رہنمائے جرّاح

معروف بہ

پریکٹیکل سرجری

مؤلفہ

اسسٹنٹ سرجن برج لعل گھوس رائے بہادر

مدرس علم جرّاحی جماعت ہندوستانی میڈیکل سکول لاہور سی - ئی - آر ہاؤس سرجن میو ہسپتال

و فیلو پنجاب یونیورسٹی - جالندھر میڈیکل ریڈر - وغیرہ وغیرہ

سنہ ۱۸۶۹۱

اسلامیہ سٹیم پریس لاہور میں مولوی کریم بخش مالک و مہتمم مطبع کے اہتمام سے چھپی

طبع اوّل - - - - - - - - تعداد جلد (۱۰۰۰) - - - - - قیمت فی جلد بلا محصول (۱۲)

پریکٹیکل سرجری

فصل اوّل

اوزار اور ادویات اور سامان متعلقہ سرجری جو اپریشن کیواسطے درکار ہوتے ہیں

حصّہ اوّل

دستکاری کا کمرہ روشن ہونا چاہئے اور کھڑکیاں ہوا کے تبادلہ کے واسطے اُس کمرہ میں ضرور ہونی چاہئیں ٭

آلہ سپرے طیار موجود ہو۔ اور مختلف اقسام کے انٹی سپٹک لوشن موجود ہوں۔ یعنی

کاربالک لوشن .... طاقت $\frac{1}{40}$ حصّہ اور $\frac{1}{20}$ حصّہ

بوریسک لوشن .... " $\frac{1}{40}$ حصّہ

مرکری لوشن .... " $\frac{1}{5000}$ حصّہ

خالص پانی

یہ تمام لوشن علیحدہ علیحدہ اِریگیشن پاٹ میں بھرے ہُوئے دستکاری کے کمرہ میں لٹکے ہونے چاہئیں۔ علاوہ ازیں گرم پانی علیحدہ موجود ہونا چاہئے کیونکہ جب پانی کو گرم کیا جاتا ہے تو یہ گرم پانی عُمدہ انٹی سپٹک ہوجاتا ہے ٭

دستکاری کے کمرہ کی میز ۴ فیٹ لمبی ۲ فیٹ چوڑی اور تین فیٹ اُونچی ہونی چاہیئے۔ علاوہ اسکے مختلف اشیاء ذیل بھی موجود ہوں ۔

تکیہ ۔کمبل ۔ تولئے ۔ برساتی ۔ پُرانی چادر ۔خون وغیرہ کو میز پر نہ گرنے دینے اور مریض کے کپڑے خراب نہ ہونے کے واسطے۔

ٹرے واسطے سا۔ڈسٹ یعنی بُرادہ لکڑی اور ریت ۔مختلف اقسام کے بنڈج ۔ اسٹی کنگ پلاسٹر۔لنٹ ۔آئلڈ سلک ۔جذب کرنیوالی کاٹن وُول ۔ سرجیکل نیڈلز ۔لگیچرز ۔ پرکلورائڈ آف آئرن ۔گرم اور سرد پانی ۔ برف ۔ سپنجز صاف اور کاربالک لوشن میں ترکی ہوئیں ۔کاورا فورم ۔ جنکرز اِن ہےلر ۔ آئل ۔بکس آف سیفٹی پینز ۔ متراض مختلف اقسام ۔برانڈی ۔اینیما ۔ فیڈنگ کپ ۔ اینیما سرنج ۔گل وینک بیٹری ۔آگ نخمر موکاٹری گرم کرنے کے واسطے ۔ خون بند کرنے کے واسطے ۔ ایلاسٹک کارڈ اور ایلاسٹک بنڈج ۔ ہینڈ اسٹریچر مریض کو اُپریشن رُوم سے لیجانے کے واسطے ۔

حصّہ دوم

بیمار کا کمرہ

دو آہنی چارپائیاں ۔مختلف قدوقامت کے تکیہ ۔ ہوا اور پانی کی گدیاں ۔چھوٹے اور بڑے کمبل ۔ فلالین کے ٹکڑے ۔چادریں اور تکیوں کے غلاف ۔ کاٹن وُول ۔ تولئے ۔عُمدہ پاکٹ رومال ۔تین ٹکڑے ے کنٹاش ۲ فٹ × ۲ انچ مُربع ۔گرم پانی کی بوتلیں ۔ پاخانہ اور پیشاب کے واسطے برتن ۔چلمچی ۔ٹھنڈا پانی ۔ کانڈیز فلوئڈ لوشن ۔کاربالک ایسڈ لوشن ۔ آرام کرسی ۔لیمپ ۔ چارکی دیگچی ۔ ادویات کے ناپنے کا پیمانہ ۔ اپرٹیس کھانا اسپرٹ لیپ پر گرم کرنے کے واسطے ۔ پھول اور گلدستے ۔پنکھا ۔ ٹمپریچر چارٹ ۔ یہ تمام چیزیں بیمار کے کمرہ میں دن اور رات موجود ہونی چاہیئں ۔

سیڈیٹواد ویات

ٹنکچر اوپیم -

سولیوشن آف مارفیا -

ہائپوڈرمک سورنج -

مارفیا سپازی ٹوری .... ½ گرین اور ¼ گرین

برف - سولیوشن آف کلورل ہائیڈریٹ - سولیوشن آف برومائڈ آف ایمونیم - سلفونل - یوری تھین - برومیڈیا -

سٹی میولنٹ ادویات

برانڈی - رم - لائیکوار ایمونیا - کاربونٹ آف ایمونیا - نائیٹرائیٹ آف امائل - ایتھر - گیلوینک بیٹری - مُرغی کا شوربہ - دُودھ - لائم واٹر - سوڈا واٹر - انڈے - ایرروٹ +

خون بند کرنے کے سامان

مُختلف قسم کے ٹارنی کیٹ - آرٹری فارسپس - ٹارژن فارسپس - ٹناکیولم - سپنسر ویلز فارسپس - اکیوی پریشر نیڈل - پیکیے لینز کاٹری - آئرن کاٹری - گیلوینک کاٹری وائر - سلک لیگیچر - ہیمپ لگیچر - وہپ کارڈ - کیٹ گٹ لگیچر - لنٹ - لنٹ ٹرپن ٹائن میں ترکیا ہوا - بنڈج - کمپریسرز - اسپنج - مقراض - سُوچرز - سیسہ کی پچکاری - نیوس نیڈل - مُختلف اقسام کے فارسپس - بلڈوگ - ایسی لنز - ڈی فن بکس - سیرافین - ایلم - ٹے نک ایسڈ - گیالک ایسڈ - مے ٹیکو کے پتے - ٹنکچر اسٹیل - برف - ہیرلپ پن وغیرہ -

حِصّہ سُوم

کھوپری کی دبی ہوئی ہڈی کو اُٹھانے اور ٹریفائن کے سامان

سکارپل - ٹریفائن - ہیرسا - مُختلف اقسام کے ایلیویٹرز - ڈی سیکیٹ انگ فارسپس -

ہڈی کے برادہ کو صاف کرنے کے واسطے برش - پرو بنر - آلہ لینٹی کولر - چھوٹا پالی پس فارسپس - اسپنج - لنٹ - برف - بنڈیج - ڈریسنگ وغیرہ - مے کنٹاش شیٹ - بون کٹ انگ فارسپس سیدھا اور ٹیڑھا - کلورافورم ان ہے لر ؞

آنکھوں کے اپریشن

اسٹرے بس مس (یا) اسکوانٹ یعنی بھینگا ہونے کے واسطے اوزار

جنرل انس تھے ٹک - کوکین سولیوشن ۲ فی صدی طاقت کا - ہیڈ فکسر - اسپرنگ اسپی کیولم - ٹوتھڈ فارسپس کنجنکٹائیوا پکڑنے کے لئے - اسٹرے بس مس سیزرز اور ہک - عمدہ خمیدہ سوئیاں اور کالا تاگا - لنٹ - پانی - برف - بنڈج - اسپنج ؞

اِنیوکلی ایشن - یعنے ڈیلے کا نکالنا

اوزار

انس تھے ٹک - ایتھر - ان ہے لر - ہیڈ فکسر - اسپرنگ اسپے کیولم - ٹوتھڈ فارسپس - کروڈ بلنٹ سیزرز - اسٹرے بس مس ہک - اسپنج - فارسپس - برف - پانی - پرکلورائڈ آف آئرن - خمیدہ سوئیاں - ریشمی تاگا - لنٹ چلمچی - بنڈج - اسپنج - آئی بنڈج +

کن جے نی ٹل کٹریکٹ - اپریشن کے اوزار

اٹروپین - انس تھے ٹک - ان ہے لر - کوکین سولیوشن - اسپرنگ اسپے کیولم - ہیڈ فکسر - لیسر ٹینگ نیڈل - ٹوتھڈ فارسپس - لنٹ - کولڈ واٹر - جلاٹین پلاسٹر - ڈول - آئی بنڈج - اسپنج +

سپنائل کٹریکٹ کے اوزار

سلفٹ آف ایسرین ۴۸ گرین فی اونس کی طاقت کا - جنرل انس تھے ٹک - کوکین - ہیڈ فکسر - اسپرنگ اسپے کیولم - لیسر پٹڈ نیڈلز یا پرسٹو ٹومز - ٹوتھڈ فارسپس کنجنکٹیوا پکڑنے کے لئے - کٹریکٹ نائیف - آئریڈ کٹومی فارسپس اور سیزرز - اسکوپ - کیوریٹ پلاٹی نم اسپے چولا - اسپنج - چلمچی - پانی - وکٹس - وول - بنڈج - لنٹ - اٹروپین ۔

آئریڈکٹومی کے اوزار

سولیوشن آف سلفٹ آف ایسرین - جنرل انس تھے ٹک - کوکین - ہیڈ فکسر - اسپے کیولم - ٹوتھڈ فارسپس - ٹرائے اینگولر آئریڈکٹومی نائیف - آئرس فارسپس - آئرس ہک - کیپشول سیزرز - لائیٹ کرڈ سیزرز - لنٹ - جلاٹین پلاسٹر - وول - بنڈج اٹروپین - سپنج - چلمچی - کولڈ واٹر - برف ۔

ہیرلپ کے اوزار

سکال پل - آرٹری فارسپس - ہیرلپ پن - وائیر نیپر - اسٹی کنگ پلاسٹر - سلور کیٹ گٹ سوچر - کاوڈین - سیزرز - چیک کمپریسر - اسپنج - بکس آف سیفٹی پن - انس تھے ٹک - بون نیپر - سکواسٹرم فارسپس - باریک تار - ایکچوال کاٹری - اسپرٹ لیمپ - ٹن ٹی لیز فارسپس - سمتھ ہیرلپ فارسپس - باریک ریشم +

ری سیکشن آف دی جا اینڈ ٹیومرز

سکال پل - اُسترہ - آرٹری فارسپس - ٹارژن فارسپس - فارسی پرپشیر فارسپس -

لگیچرز - ریٹریکٹرز - ٹوتھ فارسپس (یا) دانت کا فارسپس - نیپروسا - چین سا - ہیبرسا - بون کٹ اِنگ فارسپس - لائن فارسپس - سکواسٹرم فارسپس سیدھا اور خمیدہ - گائیج - چزل - ہیمر - گیگ - ہیرلپ پن - وائرنیپر - اکچوال کاٹری - پرکلورائیڈ آف آئرن - برف - سوچر - سولیوشن آف کلورائیڈ آف زنک - لنٹ - بنڈج - پلاسٹر - کلوڈین - مے کن ٹاش شیٹ - اسپنج - انس تھے ٹک - ایتھر - ان ہے لر ؞

اکسٹرن آف ٹنگ

سکال پل - ٹارژن فارسپس - آرٹری فارسپس - ویل سیلم فارسپس - ٹنگ فارسپس فارسی پریشر فارسپس - گیگ - بون ڈرل - چیک ریٹریکٹر - انسائزر ٹوتھ فارسپس - نیروسا - ہیوس نیڈل نصف گز موٹا وھپ کارڈ - مضبوط تانبے کا تار - رگی تار مروڑنے کے واسطے - وائرنیپر - ایکیوی پریشر نیڈلز - ہیرلپ پن - گل وبنک اکریٹرر - ڈوعدا کریٹرر - کروڈ سیزر - زنجیر کے واسطے نیڈل ٹہک تیز اور کند - ریشم - می ٹے لک سوچر - لگیچرز - کروڈ نیڈلز - برف - پرکلورائیڈ آف آئرن - آئرن کاٹری - سولیوشن آف کلورائیڈ آف زنک - کلوڈین - اسپنج تنکوں پر بندھے ہوئے - برانڈی - انس تھے ٹک - ایتھر - ان ہے لر - لنٹ - بنڈج - مے کن ٹاش شیٹ - سرنج - لیرنجاٹومی ٹیوب - پے کولن تھرمو کاٹری ؞

کلیفٹ پلیٹ

دستہ دار لمبا چاقو - فرگشن کروڈ نائیف تالو کے مسلز کاٹنے کے واسطے - لمبی دستہ دار ٹیڑھی سیزر - لانگ - سلنڈر ٹوتھ فارسپس سافٹ پلیٹ کو پکڑنے کے واسطے - لانگ ہینڈل نیڈل جن کے سرے پر سوچر کے واسطے سوراخ ہوتے ہیں - لانگ ہینڈل بلنٹ اور

شارپ ہک - اسمتھ گیگ - اسمتھ ایلی ویٹر ہارڈ پلیٹ کے واسطے - چزل - بلوسلک لانگ نیڈل سٹریٹ سیزر - برف کا پانی - سلور سوچر وائر - اسپنج تنکوں پر بندھے ہوئے گلاس سرنج مونھ صاف کرنے کے واسطے - کلوروفارم - ان ہے لر - اتھیمر - کوکین سولیوشن ؛

اکسیژن آف ٹانسل گلینڈ

لانگ ویل سیلم - ٹانسل گلاٹین - برف - ٹانسل اک سائزر - لمبا آرٹری فارسیپس گیگ پروب پائنٹیڈ کروڈ بسٹری - ٹانسل گلینڈ کو نکالتے وقت خون کو بند کرنے کے لئے برف کے ٹکڑے ویلسیلم فارسپس میں لگے ہوئے چاہئیں - اسپنج پرکلورائیڈ آف آئرن اور برف میں ترکی ہوئی اور لکڑی میں لگی ہوئی موجود ہونی چاہیئے - لانگ اسٹریٹ گلٹ فارسپس جن کے سرے ٹانسل کے دبانے کے واسطے دبے ہوئے ہوں اور ایک دستہ فارسپس کا ٹانسل پر ہو - اور دوسرا باہر گردن پر ہو - اسٹرنجنٹ گارگل ؛

لیرنگاٹومی کرائیکو تھائیرائیڈ ممبرین ہیں

سکال پل یا ٹناٹومی نائف - لیرنجاٹومی ٹیوب مع فیتہ - آرٹری فارسپس سلک لگیچر - ٹارزن فارسپس - فیتے تیز اور کُند ہک - ڈو ہک والی فارسپس - اسپنج - انس تھیٹک - اتھیمر - ان ہے لر ؛

ٹریکیاٹومی

سکال پل - ڈائیریکٹر - ڈی سیکٹنگ فارسپس - بلنٹ ہک - شارپ ہک ٹریکیا کو آگے بڑھانے کے واسطے - ڈبل ٹریکیاٹومی ٹیوب اور فیتے - ٹریکیا ڈائی لیسٹر -

ٹارزن فارسپس - آرٹری فارسپس - لگیچر - اسپنج - فارسپس غیر جنس کو نکالنے کے واسطے - پروب - فلکسیبل یوری تھرل کے بھی ٹر نمبر ۸ اور ۹ - اسٹی کنگ پلاسٹر - سلور سوچر - سیزر - مے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ایتھر - ان ہے لر ‌‌۔

حصّہ چہارم

برسٹ ٹیومر کا نکالنا

سکال پل - آرٹری فارسپس - ٹارزن فارسپس - ڈی سیکٹ انگ فارسپس - فارسی پریشر فارسپس - ڈبل ہک - بلنٹ اور شارپ ہک - ٹنا کیولم - کٹ گٹ لگیچر - عمدہ لگیچر - وہپ کارڈ نصف گز غیر متحرک گلینڈز کے واسطے - وائر - سلک سوچر - نیڈل - لنٹ - ٹارنی کیٹ - آئیڈ سلک - تین انچ چوڑا بنڈج - تولئے - انس تھے ٹک - ان ہے لر - واٹر پروف شیٹ سیزر - ڈرینج ٹیوب - بنڈج - انٹی سپٹک ڈریسنگ - اسپرے - اڈہی سو پلاسٹر - ویل سیلم ۔

ٹے پنگ دی پلورا

(یا)

پے را سنتھی سس تھوریسک

آلہ اسپریٹر - سکال پل - ٹروکار ربع انڈیا ربڑ ٹیوب - لنٹ - کلوڈین - اسٹی کنگ پلاسٹر - سیزر - برانڈی - مے کن ٹاش شیٹ - بکٹ ۔

سے ٹپنگ دی ایڈومن

(یا)

پے راسنتھی سِسٹ ایڈومی نس

باڈی بنڈج ریا لمبی چادر - سکال پل - ٹرو کار مع انڈیا ربڑ ٹیوب - اسپنج - ہیر لپ پن - وائر پیپر - سلک لگیچر - کلوڈ پن - سیزر - لنٹ - بکٹ - اڈھیسو پلاسٹر - براناڈی - کٹے پلری ٹرو کار مع انڈیا ربڑ ٹیوب +

لیپراٹومی - کولاٹومی گیسٹراٹومی

(یا)

ایبڈومی نل سیکشن

سکال پل - پروب پائینٹڈ بسٹری - ڈائرکٹرز سیدھے چپٹے اور خمیدہ - ڈی سیکٹنگ فارسپس - آرٹری فارسپس - ریٹریکٹرز - سلک سوچر - کروڈ نیڈل - عمدہ لگیچر - لنٹ - اسپنج - سن - آئیل - مے کن ٹاش شیٹ - گلاس سرنج گرم پانی سے بھری ہوئی - انس تھے ٹک - انیھلر - اِن ہے لر - ہی گن سنز پمپ - سیزر - چند کِی بر لینز فارسپس -

اُووبیریاٹومی

سکال پل - پروب پائینٹڈ بسٹری - ڈائرکٹر چپٹے اور لمبے - چھوٹی بڑی سیزرز - ڈی سیکٹ انگ فارسپس - لمبی نیڈل مع سوچر - ڈرینج ٹیوب گلاس (یا) ربڑ کی -

تاگا پروئی ہوئی آئیجو ریزم نیڈل - ٹارژن فارسپس - آرٹری فارسپس - چوڑا ریٹرکٹر - بلنٹ ہُک - ہیرلپ پن - وائرنیپر - فارسی پریشر فارسپس - نے لے ٹنز اُووبریا ٹومی فارسپس - ویل سیلم - وائر اکریژر - نیڈل ہولڈر - کلیمپ انڈیا ربڑ ٹیوب کنولامیں لگانے کے واسطے - سپنسر ویلز اُووبریا ٹومی ٹروکار - کٹ گیٹ لگیچر - وھپ کارڈ - سلک لگیچر - سلور وائر - اڈہیسو پلاسٹر - کے تھی ٹر - ترم رومال - اِنس تھے ٹک - ایتھر - اِن ہے لر - آیرن کاٹری - پے کولائین تھرموکاٹری - پرکلورائیڈ آف آیرن - سیفٹی پنز - اسپنج - کاٹن وُول - آئیوڈو فارم وُول - گرم فلالین - فلالین جاکٹ - برانڈی - ایمونیا - مے کن ٹاش شیٹ - ہائیپوڈرمک سرنج - اینیما سُرنج - گیلوینک بیٹری - کاربالک اسپرے - اَور اوزار کاربالک لوشن میں تر کیئے ہوئے - بُل - زائی - لالٹین +

سِٹی سیرین سیکشن

کے تھی ٹر مثانہ خالی کرنے کے واسطے - ٹراسکال پل - سیدھی پروب پائینڈ بسٹری - ڈائیرکٹر - لارج بلنٹ ہُک - ویل سیلم - لارج سُرنج - ویجائینل ٹیوب - آرٹری فارسپس - ڈی سیکٹ انگ فارسپس - لگیچرز - عُمدہ اور مضبوط وِھپ کارڈ - سیزرز - ٹارژن فارسپس - فارسی پریشر فارسپس - ہیرلپ پنز - سُوچر سلک - سیدھی اور تھوڑی خمیدہ نیڈلز - عُمدہ سُوچر - فولڈڈ لنن کمپریسر - چوڑا باڈی بنڈیج - فلالین - کاٹن وُول - آئیوڈو فارم وُول - گرم فلالین - اِنس تھے ٹک - اِن ہے لر - سپنج - مے کن ٹاش شیٹ - ہائیپوڈرمک سرنج - دو اونس والی انیما سُرنج - آلہ اسپرے +

پو - روز مے تھڈ - علاوہ اوزار مذکورہ بالا کلیمپ - کی بر لینز اکریژر +

831

سٹرینگیولیٹڈ ہرنیا کے واسطے ہرنیاٹومی

(ریا)

کے لوٹومی

سکال پل - گارڈیڈ ہرنیا نائیف - پروب پائنٹیڈ بسٹری - ہرنیا نائیف (کوپرز) سکیزر نمبر ۲ ڈائریکٹر - سٹین لیز (چوڑا) ڈائریکٹر - ڈی سیکٹ انگ فارسپس - بلنٹ ہک - عمدہ ہک - آرٹری فارسپس - ٹارژن فارسپس - پروب - سیزرز - لگیچرز - سوچر اور نیڈل - لنٹ - انٹی سپٹک گاز - ۳ انچ چوڑا بنڈج - کمپریس - اُسترہ - اسپنج - مارفیا سپازی ٹوری ۱/۲ گرین - انس تھے ٹک - اِن ہے لر - آئیل - اسپریٹر - بنڈج - تولئے - آلہ اسپرے - مے کن ٹاش شیٹ +

وُوڈز اپریشن - ہرنیا کے مُدامی علاج کے واسطے

سکال پل - ٹناٹومی نائیف - مضبوط خمیدہ نیڈل (ریا) ہرنیا نیڈل دستہ میں لگی ہُوئی وھپ کارڈ - گلاس یا بوکس وُڈ کمپریس - لنٹ کی دو گدیاں - لنٹ - بنڈج - سیزر - سلور سُوچر - کلوڈین - سپنج کاربالک لوشن میں تر کیئے ہُوئے - انس تھے ٹک - اِن ہے لر - کاربالک آئیل - مے کن ٹاش شیٹ - آلہ اسپرے +

ہیمورائیڈز اکسٹرنل اکسیژن

ویل سیلیم (ریا) رنگ فارسپس - سیزر جس کا سرا چاقو کی مانند ہو - آرٹری فارسپس - ٹارژن فارسپس - لیگچرز - لنٹ - ٹی بنڈج - سمتھ کلیمپ - آئیرن کاٹری - پکیولن کاٹری -

پینج - مے کن ٹاش شیٹ - مارفیا سپازی ٹوری - نائیٹرک ایسڈ خالص - لکڑی کا اسپچولا -
گلاس اسپے کیولم - آئیل - انس تھے ٹک - ان ہے لر - کلوورز کرچ جانگ کو علیحدہ درقائم
کرنے کے واسطے - ٹنگ فارسپس ؛

انٹرنل پائیل

گرم پانی کا انیما - ویل سیلم ٹک - رنگ فارسپس - وِہپ کارڈ - نیوس نیڈل مع
تاگے - سیزرز - سمتھ کلیمپ - برف - پرکلورائیڈ آف آیرن - لِنٹ - کاٹن وُول - اوپیم
سپازی ٹوری - آئیل - اسپنج - مے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - اِن ہے لر -
کلوورز کرچ +

پرولیپس اینائی

اِس کے واسطے وُہی اوزار درکار ہوتے ہیں جو کہ پائیل ہیں ؛

فِسچولا اِن اینو

پروب - ڈائرکٹر - پروب پائنٹیڈ اور کروڈ بسٹری - سیدھی شارپ پائنٹیڈ بسٹری
مختلف اقسام کے رکٹل اسپے کیولا - تاگے دار خمیدہ سوئیاں - ٹارژن فارسپس -
آرٹری فارسپس - مضبوط لگیچر - آیرن کاٹری - لنٹ - کاٹن وُول سپنج - کمپرس - ٹی بنڈیج - آئیل -
انس تھے ٹک - ان ہے لر - مے کن ٹاش شیٹ - مارفیا سپازی ٹوری ؛

کلیفٹ پیری نیم

سکالپل - ٹنگ فارسپس - ٹوتھڈ فارسپس - خمیدہ نیوس نیڈل - مضبوط ریشم (یا) وِہپ کارڈ -

سلک سوچر۔ وائر سوچر۔ گلاس رَوڈز۔ کلوڈین۔ لِنٹ۔ اسپنج۔ آئیل۔ انس تھے ٹک۔ ان ہے لر۔ کے تھی ٹر۔ بوجی ۔

اکسٹرپےشن آف دی سَروکشن یُوٹرائی

دو عدد ہُکڈ فارسپس یا لمبا ویل سیلیم۔ سِتمز اور ٹوک بل اسپے کیولم۔ اکر یٹر ر۔ دو وُول ہولڈر یعنی رُوئی پکڑنے کا آلہ۔ چھوٹے اسپنج لکڑیوں پر لگے ہُوئے۔ سکال پل۔ سیدھی پروب پائینٹڈ بسٹری۔ لمبی خمیدہ بسٹری۔ لمبی کرُوڈ سیزرز۔ آرٹری فارسپس۔ لگیچرز۔ ہیر لپ پن۔ سلک۔ آئیرن کاٹری۔ پرکلورائیڈ آف آئیرن۔ سولیوشن آف کلورائیڈ آف زنک۔ برف۔ لنٹ۔ اسپنج۔ نرم ریشمی رومال۔ کاٹن وُول۔ آئیوڈوفارم وُول۔ سپازی ٹوری۔ انس تھے ٹک۔ اِن ہے لر۔ لمبی سیدھی سیزرز۔

امپوٹیشن آف دی پینس

فیتہ۔ سیدھی بسٹری۔ سکال پل۔ آرٹری فارسپس۔ ٹارژن فارسپس۔ ڈی سکیٹ انگ فارسپس۔ سیزرز۔ عُمدہ لگیچر۔ عُمدہ سُوچر اور نیڈل فلکسیبل کے تھی ٹر۔ لنٹ۔ بنڈج۔ ہیر لپ پن۔ ایک فٹ موٹا ایلاسٹک کارڈ۔ انس تھے ٹک۔ ان ہے لر۔ اسپنج۔ مے کن ٹاش شیٹ ۔

سرکم سیژن

چھوٹی سیدھی بسٹری۔ پالی پس فارسپس۔ ½ انچ چوڑا فیتہ۔ آرٹری فارسپس۔ عُمدہ لگیچر۔ سلک سُوچر اور نیڈل۔ ٹارژن فارسپس۔ سیزر۔ لنٹ۔ بنڈج۔ برف۔ نس تھے ٹک۔ ان ہے لر۔ مے کن ٹاش شیٹ۔ پروب۔ ڈائرکٹر۔ اڈھی سنو پلاسٹر دیا) اور کوئی پلاسٹر ۔ ری۔ کارڈس۔ فارسپس ۔ ڈائی۔ لے۔ ٹے۔ شن فارسپس

ٹےپنگ اینڈ اِن جیکٹ اَنگ ہائیڈرو سیل

چھوٹا ٹرو کار کینولا نمبر ۱ - سرنج - سولیوشن آف آئیوڈین (ایک حصہ آئیوڈین دو حصہ پانی)
ٹسٹیکل کے واسطے سسپینسری بنڈج - لنٹ - کلوڈین - پلاسٹر - کاربالک آئیل -
کوکین سولیوشن ؛

اکیسٹرن آف ٹسٹیز

سکال پل - بسٹری - لارج شارپ ہک - بلنٹ ہک انٹی سپٹک اسپنج -
باریک لگیچر - آرٹری فارسپس - سُوچر سیزر - انس تھے ٹک - ان ہے لر - لنٹ - بنڈج
اکیوئی پریشر نیڈل - آئیڈ سلک - مے کن ٹاش شیٹ ؛

ویسی کو ویجائنل فسچولا

سپیکولم اور ڈبل اسپے کیولم - لمبے سکال پل - خمیدہ سیزر - لمبے دستہ دار کند فارسپس
لمبے دستہ دار شارپ ہک - تنگ خمیدہ اسپے چولا - نیڈل - سلور وائر - پروب - چھوٹی
خمیدہ سوئیاں سلور سوچر کیواسطے (یا) ویسی کو ویجائنل نیڈل - نیڈل ہولڈر - سوچر باندھنے والا
لیڈ کلیمپ - برما کلیمپ میں سوراخ کرنے کے لئے - کلیمپ ایڈجسٹر - بٹن - فارسپس
چھوٹے اسپنج ہولڈر میں لگے ہوئے - بڑے اسپنج - سیمز کے کتھی ٹر - برف کا پانی - سرنج
فلکسیبل کے تھی ٹر - انس تھے ٹک - ان ہے لر - آئل - مے کن ٹاش شیٹ - ڈائیر ٹو سٹر
ویسی کو ویجائنل نیڈل ؛

رِٹِنشن آف یُورن

فلکسیبل کے تھی ٹر نمبر ۱۰ - فلی فارم بوجی - سلور کے تھی ٹر - پنج پر اسٹئیک اور
میٹرسیز کے تھی ٹر - کاربالک آئل طاقت ۱/۱۶ - گلاس سرنج - انجکٹ اَنگ بوتل - فیتہ -

ڈوری - اسٹی کنگ پلاسٹر - سیزر - رکٹل ٹروکار ٹیپ کرنے کے لئے - اسپر یٹر - ٹنکچر اوپیم - مارفیا سپازی ٹوری - انس تھےٹک - ان ہے لر - ہاٹ باتھ - ہیری سنز فلی فارم کے تھی ٹر - بیسونیوز فلی فارم بوجی - ریچرڈسن اینڈ ہولٹس سٹرکچر ڈائی لیٹر ؛

اکسٹرنل یوری تھراٹومی

سکال پل - سلور کے تھی ٹر - فلکسیبل کے تھی ٹر - ۴ فیٹ انڈیا ربڑ ٹیوب - پروب - سائیمز شولڈر ڈنیر وگروو ڈسٹاف - مارشل سونڈ - وہیل ہوس ہکڈ سٹاف - ڈائیرکٹر - گارجیٹ - یتھاٹومی ٹیپس - فیتہ - ٹناکیولم ڈوہکڈ فارسپس - آرٹری فارسپس - لگیچر - اسپنج - کاربالک آئیل - برف - انس تھےٹک - ان ہے لر - نیڈل - گوینز انسٹرومنٹ اکسٹرنل یوری تھراٹومی کے واسطے ؛

سُوپراپیوبک اپریشن

کاربالک لوشن - مرکری لوشن - سافٹ کے تھی ٹر - ۳ فیٹ ٹیوب مع فنل - گرم بوریسک لوشن - پٹیرسنز رکٹل بیگ - سکال پل - ڈائرکٹر - فارسپس - نیڈل - سُوچر - کلورائیڈ آف زنک لوشن - لتھاٹومی فارسپس - ڈرینج ٹیوب ؛

مستورات کی پتھری نکالنے کے واسطے

فیمیل یوری تھراڈائی لیٹر - سکال پل - ڈریسنگ فارسپس - پروب یا ہینڈڈ بسٹری گروو ڈسٹریٹ سٹاف لیتھوٹرائیٹ ؛

انٹرنل یوری تھراٹومی

سلور کے تھی ٹر فلکسیبل کے تھی ٹر - یوری تھراٹومز - بیسونیوز انسٹرومنٹ - یوری تھرامیٹر - بلیٹ سونڈ - اسپنج - کاربالک آئیل - سلک ... مے کن ٹاش ٹینٹ - انس تھےٹک

ان ہے لر - برگی بز - سٹے فرڈ + سوی - ایلی + ٹی ونز اینڈ ٹرینیٹس یوری تھراٹومز +

لتھا ٹومی

فیتے ہاتھ باندھنے کے لئے - سونڈ - سٹاف گروڈ و شہریٹ - سنٹرل - لیسٹرل - لتھاٹومی نکال پل - فارسپس - سکوپ - نہرچہ - ہیگن سنز - بسٹری کانچی - ٹیوب مع پا بنیر پیٹی کوٹ - آرٹری فارسپس - ٹناکیولم - لگیچر - لنٹ - مارفیا سپازی ٹوری ½ گرین - انس تھے ٹک - ان ہے لر - کاربالک آئیل - اسپنج - بنڈج - فیتہ - گارجٹ - لیتھوٹرایٹ - لانگ پروب - ڈریسنگ فارسپس +

لیتھوٹریٹی

لیتھوٹرایٹ سوراخدار اور چھپٹے - کھوکھلے سونڈ - اپرٹیس شانہ دھونے کیواسطے - کاربالک آئیل - لیتھاٹریٹی کے تھی ٹر - یوری تھرل فارسپس - میاٹوم سٹون ناپنے کے لئے - ان جکیٹ انگ بوتل - مارفیاسپازی ٹوری ½ گرین - گرم لیبنڈ پولٹس فومنٹیشن کے واسطے تکیہ - بلاٹنگ پے پر - انس تھے ٹک - ان ہے لر - بگلوز لیتھو لکسی اپریٹس - یوری تھرل لیتھوٹرایٹ +

لیتھو لکسی

بگلوز لیتھوٹرایٹ - ٹامسن لیتھوٹرایٹ - ایوے کو ایٹر خمیدہ اور سیدھے - بگلوز اپریٹس - ٹامسن ایوے کو ایٹر - اوٹیز ایوے کو ایٹر - یوری تھرل فارسپس - یوری تھرل لیتھوٹرایٹ - مارفیا سپازی ٹوری - ٹامسن سونڈ +

یوری تھرا اور بلیڈر سے غیر جنس نکالنے کے لئے

سلور اور فلکسیبل کے تھی ٹر - سونڈ - بوجی - یوری تھرل فارسپس - عمدہ ڈریسنگ فارسپس - پالی پس فارسپس - کاگزیٹرز یوری تھرل فارسپس - یوری تھرل لیتھوٹرایٹ فارسپس - ہنٹر ز ٹیوب فارسپس - تار کا پھندا دستہ میں لگا ہوا - چیری - پیز - ہسرین - ریٹرکیٹر

چیریز بُوجی ریٹرکٹر - تین شاخوں والا فارسیپس - اِن ڈس کوپ - کار بالک آئیل - گلاس سرنج - سکال پل - فرگسن سکوپ - ہک - آرٹری فارسیپس - لگیچر - سوچر - نیتہ اسپنج - انس تھے ٹک - اِن ہیلر ٭

حصہ پنجم

ری سیکشن آف جوائنٹ

سکال پل - ری سیکشن سا - ریٹرکٹرز - لائن فارسیپس چیپن سیا - آرٹری فارسیپس ٹارشن فارسیپس - ٹناکیولم - میٹیلک ریٹرکٹر - لگیچر - سوچر - سلور وائیر نیڈل - کاٹری آئرن - وائیر نیپر - لنٹ - انٹی سپٹک ڈریسنگ - بنڈج - سٹریپنگ - آئیلڈ سلک - اپسنج - آلہ اسپرے - میکن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر - ڈرینج ٹیوب - ٹارنی کیٹ - اسمارک ایلاسٹک بنڈج - کی آرٹری وباندنے کے لئے - اینگولر اسپلنٹ - ایک سیدھا سپلنٹ پیچھے کے واسطے - بیک اسپلنٹ وگھٹی (نی) سولڈیڈ اسپلنٹ (انکل) - آؤل (یا) بر ہاڈی کے سوچر کرنے کے واسطے ٭ پیری آسٹی آل ریس پے - ٹوری ٭

لگیچر آف دی لارج آرٹریز

سکال پل - نالیدار ڈائرکٹر سیدھا - ڈی سیکٹ انگ فارسیپس - چوڑا نالیدار ڈائرکٹر پروب - بلنٹ ہکس - میٹیلک ریٹرکٹر - آئینوریزم نیڈل - موم آلودہ وہیپ کارڈ - ٹارنی کیٹ - آرٹری فارسیپس - باریک لگیچر - سوچر - نیڈل - سیزر - اسپنج - لارج اسپنج - سٹریپنگ - لنٹ - انٹی سپٹک ڈریسنگ - بنڈج - انس تھے ٹک - ان ہے لر - میکن ٹاش شیٹ ٭

نکروسڈ بون کو نکالنے کے واسطے اوزار

سکال پل - سٹریٹ اور کروڈ بسٹری - چھوٹے بڑے پروب - ڈایرکٹر - سے ٹیلک ٹیرکٹ - وول مننز سپون - چزل - بلنٹ پری آسٹی اُل ایلی ویٹر - بون فارسپس مختلف اقسام - گاؤج فارسپس - سیکواسٹرم فارسپس - لاین فارسپس - آسٹی اوٹرائیٹ - ٹریفاین - گاؤج - آرٹری فارسپس - ٹنا کیولم - ٹارژن فارسپس - لگیچر - سوچر - گاز اور کاٹن وول - اسپنج - بنڈج - لنٹ - آیُڈ سلک - سے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر - ٹارنی کیٹ اور اسمارک ایلاسٹک بنڈج - آیرن کاٹری - ڈرینج ٹیوب - ٹرپن ٹاین - انٹی سپٹک ڈریسنگ +

امپوٹیشن آف دی شولڈر جائنٹ

لانگ امپوٹیٹنگ نایف - آرٹری فارسپس - سکال پل - لگیچر - ٹنا کیولم - لاین فارسپس - فارسی پریشر فارسپس - کِی کمپریس آرٹری یعنی آرٹری کے دبانے کے واسطے کِی - سوچر - نیڈل - انٹی سپٹک ڈریسنگ - بنڈج - لنٹ - کاٹن وول - آیُڈ سلک - اسپنج - آیرن کاٹری - کاربالک لوشن - سے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر - ڈرینج ٹیوب - ایلاسٹک ٹیوب +

امپوٹیشن آف دی آرم

ٹارنی کیٹ - اسمارک بنڈج - امپوٹیٹنگ نایف - سا - آرٹری فارسپس - ٹارژن فارسپس - لگیچر - سوچر - ٹنا کیولم - بون نیپر - اڈہی سو پلاسٹر - لنٹ - آیڈ سلک - بنڈج - ویڈنگ - سیدھا اسپلنٹ - اسپنج کاربالک لوشن میں ترکی ہوئی - مے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر - آیرن کاٹری - ڈرینج ٹیوب - کپڑے کاریٹرکٹر - سیدھا نایف - انٹی سپٹک ڈریسنگ +

امپوٹیشن آف دی فور آرم اینڈ رسٹ

ٹارنی کیٹ اور اسمارک بنڈج - چھوٹا امپوٹیٹنگ نائیف - ٹارژن فارسیپس - آرٹری فارسیپس - سا - بون نیپر - ٹناکیولم - عُمدہ لگیچر - کیٹ گٹ - سُوچر - نیڈل - لنٹ - لاین فارسیپس - اسپلنٹ - کٹ لن - بنڈج - سکال پل - سیزر - اڈھی سو پلاسٹر - اسپنج - مے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر - ڈریج - انٹی سپٹک ڈریسنگ +

امپوٹیشن آف میٹا کارپل اینڈ فلنجیز

ٹارنی کیٹ اور اسمارک بنڈج - نیرو بلیڈیڈ بسٹری - سکال پل - بون نیپر - لائن فارسیپس ٹارژن فارسیپس - آرٹری فارسیپس - عُمدہ لگیچر - سُوچر - نیڈل - تار - انٹی سپٹک ڈریسنگ تنگ بنڈج - وڈنگ - اسپلنٹ کلائی اور ہاتھ کو سہارا دینے کے لئے - لنٹ - آئیلڈ سلک - مے کن ٹاش شیٹ - اسپنج - انس تھے ٹک - ان ہے لر ؛

امپوٹیشن ایٹ دی ہپ جائنٹ

رسٹرزا ے آرٹا کمپریسر - اسمارک بنڈج - ڈیویزر کٹل لور - لانگ امپوٹیٹنگ نائیف - سکال پل - آرٹری فارسیپس - فارسی پریشر فارسیپس - عُمدہ لگیچر - کیٹ گٹ ٹارژن فارسیپس - ٹناکیولم - بون ہولڈر - لائن فارسیپس - سلک اور سلور لگیچر - لنٹ - انٹی سپٹک ڈریسنگ اسپنج - بنڈج - کاٹن ڈول - برف - انس تھے ٹک - ان ہے لر - مے کن ٹاش شیٹ - ڈرینج ٹیوب - گاؤج - پیری آسٹی ام ایلی ویٹر ؛

امپوٹیشن آف دی تھائی اور لیگ

ٹارنی کیٹ اور اسمارک بنڈج - امپوٹیٹنگ نائیف - سکال پل - بون نیپر - سا - ٹارژن فارسیپس - آرٹری فارسیپس - مضبوط عُمدہ لگیچر - سُوچر - ٹناکیولم - اڈھی سو پلاسٹر - لنٹ - کاٹن ڈول - بنڈج - آئیلڈ سلک - آئرن کاٹری - برف - اسپنج - مے کن ٹاش شیٹ -

انس تھے ٹک - ان ہے لر - ڈرینج ٹیوب - کپڑے کاریٹیکٹر - دوشاخہ اور سہ شاخہ موم آلودہ -

امپوٹیشن ایٹ دی انکل اینڈفٹ

سائیمز - شوپارٹ ہیئر آپریشن

ٹارنی کیٹ - اسمارک بنڈج - مضبوط بسٹری - چھوٹا امپوٹیٹنگ نائیف - مضبوط سکال پل - سا - لائین فارسپس - بون نیپر - آرٹری فارسپس - ٹارژن فارسپس - ٹناکیولم - آئیرن کاٹری - انٹی سپٹک ڈریسنگ - آلا اسپرے - سُوچر - لنٹ - بنڈج آئیلڈ سلک - ووُل - اسپنج - انس تھے ٹک - ان ہے لر - مے کن ٹاش شیٹ - ڈرینج ٹیوب -

امپوٹیشن آف دی ہیٹا ٹارسل بون اینڈ ٹوز

ٹارنی کیٹ - اسمارک بنڈج - سیدھی بسٹری - سکال پل - لائین اور سکوا سٹرم فارسپس - تنگ سا - بون نیپر - ٹناکیولم - ٹارژن فارسپس - آرٹری فارسپس - لگیچر - سُوچر - آئیرن کاٹری - انٹی سپٹک ڈریسنگ - لنٹ اور وُول - بنڈج - مے کن ٹاش شیٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر ✤

حصہ ششم

گولی اور گولے کے زخم کے بعد گولی اور غیر جنس کو نکالنا

بُلٹ فارسپس - نے لے ٹن پروب - بُلٹ اکسٹرکٹر - سائیر ورٹی بریٹیڈ پروب - مختلف اقسام کے پروب - بیٹل - سپائرل - وہیل بون - سکوپ - لانگ نیرو بلیڈیڈ فارسپس وائیر سلیز - اسپنج - انٹی سپٹک سوچر - لگیچر - گاز - کاربالک اسپرے - انس تھے ٹک - ان ہے لر - ٹُوارز - بُلٹ - فارسپس ✤

رسٹوریشن آف نوز

کھڑیا مٹی (یا) پیپ کے نشان لگانے کے لئے۔ سکال پل۔ کاغذ (یا) چمڑا واسطے نمونہ بنانے کے۔ گم ایلاسٹک کے تھی ٹر۔ مجمد و نیڈل۔ کٹ گٹ۔ سلک۔ مے ٹے لک لگیچر۔ کاٹن وُول۔ امریکن پلاسٹر۔ لنٹ۔ بنڈج۔ ایتھر۔ ان ہے لرہ

اپس ٹکس کے واسطے ناک کو پلگ کرنا

بکس کینولا۔ فلکسیبل کے تھی ٹر نمبر ۲ اور ۸۔ لنٹ۔ سیزر۔ سُتلی (یا) وِپ کارڈ کا گولہ۔ الیو آئیل۔ اسپنج۔ برف۔ سپرنگ کلیمپ۔

گال یا لب کا بنانا

(جو مرض اپی۔ تھیلی۔ او۔ ما کے باعث خمارت ہو گئے ہوں)

دُو عدد ٹن۔ ٹی۔ ٹیز فارسپس + تیز سکال پل۔ سیزر۔ چھ عدد ہیر لپ پن۔ وائیر نیپر۔ سِلک لگیچر۔ سٹک انگ پلاسٹر۔ لنٹ۔ بنڈج۔ اسپنج۔ ایتھر۔ ان ہے لرہ +

آرٹیری۔ آٹومی (ٹمپرل شریان کی شاخ کی)

تیز لینسِٹ (یا) سکال پل۔ لنٹ کی گدی۔ اسپنج۔ بنڈج + دُو انگلیوں کے درمیان شریان کو پکڑ کر اونچا کریں۔ اول لینسٹ سے شریان کے سامنے کے حصے میں سوراخ کریں۔ جب کافی خون نکل چکے تو کل کو تقسیم کر کے بنڈج اور گدی سے باندھیں +

فصد (کوہنی کے مقام پر)

فیتہ۔ بنڈج۔ رومال۔ گول لکڑی کا رُول ہاتھ میں پھرانے کے واسطے۔ تیز لینسٹ (یا) سکال پل۔ خون جمع کرنے کے لئے پیالہ۔ گدی۔ لنٹ۔ سٹکنگ پلاسٹر۔ میڈی ان کیفیلک وین سے خون نکالا جاتا ہے۔ مریض بیٹھا ہوتا ہے یا کھڑا ہوتا ہے +

گردن کی اکسٹرنل جوگولر وین سے فصد

تیز بسٹری (یا) لینسٹ - گدی - لنٹ - پلاسٹر - بنڈج ٭ وریدکو سٹرنوکلیڈو مسٹائیڈ عضلے کے بیچوں بیچ دبادیں - ترچھا شگاف عضلے کے ریشوں کی رفتار کے موافق دیویں جب تک ورید کو دباتے جائیں گے خون نکلتا رہے گا - دباؤ کے ہٹا لینے سے خون بند ہو جائیگا ٭

ایسافی گاٹومی

سکال پل - ڈائرکٹر - ریٹرکٹر - ڈی سیکٹ انگ فارسپس - آرٹری فارسپس - لانگ پروب - ایسافی گس فارسپس - لمبا اور ٹیڑھا سٹاف (یا) نمبر ۸ چاندی کا کتھی ٹر ایسافی گس میں گذارنے کے لئے - اسپنج - لگیچر - سلک - کٹ گیٹ - نیڈل سلور وائر - لنٹ - انٹی سپٹک ڈریسنگ - بنڈج - انس تھے ٹک - ایتھر - ان ہے لر -

بائیں طرف سٹرنوکلیڈو مسٹائیڈ کے سامنے کنارہ کے برابر ۵ انچ لمبا شگاف دو - شگاف دیتے وقت کراٹڈ آرٹری اور شیتھ کا خیال رکھو ٭

آپریشن ٹرانس فیوژن

ایک مضبوط جوان آدمی جس کا خون لیا جاوے - چھوٹا سکال پل - لینسٹ - فارسپس - اے وے لنگس ٹرانس فیوژن اپریٹس - ۳ گز لمبا فیتہ (یا) بنڈج لنٹ - سلور وائر کٹ گیٹ بلیڈنگ بے سن - برانڈی - ارو میٹک اسپرٹ آف امونیا - اسپنج - بنڈج ٭

ٹناٹومی آپریشن

ٹناٹومی نائف بکس جس میں دو شارپ پائینٹڈ اور ایک بلنٹ پائینٹ - لنٹ کی گدی اڈھی سو پلاسٹر کے ٹکڑے - بنڈج - ہلکا مے ٹے تک سپلنٹ جس پر پیڈ لگا ہوا ہو - انس تھی ٹک ان ہے لر ٭

ناک کا پالی پس نکالنے کے لئے

سرنج - وائیلڈ صاحب کا وائر سینٹر - پالی پس فارسیپس مختلف مقدار کے - نے ٹکیہ اڈ کا بکس ہلاس کے واسطے - سولیوشن آف الیم ٭

آسٹی آٹومی آف لانگ بون

لانگ نیبر و بلیڈیڈ نائیف - سمارکس بنڈیج - رٹبر کا بنڈیج - دو عدد آسٹی اوٹومز - بون چزل - نے کو نیز ر ئے لیٹ (۲۴ اونس وزن میں) - بڑا گول ریت کا تھیلا تر کیا ہُوا اسپنج کاربالک لوشن میں تر کیئے ہُوئے - کاربالک سپرے - نیڈل - کٹ گیٹ - سِلک - سلور وائیر - انٹی سپٹک ڈریسنگ - بنڈیج ٭

اپریشن فار نروسٹریکچنگ

چھوٹا سکال پل (یا) ٹی نوٹوم - ڈائیرکٹر - انیورنیزم نیڈل - بلنٹ ہک - ریٹر کٹر دو عدد فارسیپس - نیڈل - سُوچر - وائیر سلک - اسپنج - بنڈیج - پیڈ - انس تھے ٹک - انتھر ان ہے لر ٭

نی - وِش کے واسطے مختلف اُپریشن

سیزر - لنٹ - انس تھے ٹک - ان ہے لر - اسپنج - کلوڈین ٭

نی - وِش کے لگیچر کے واسطے

رنیوِش نیڈل سیدھی اور ٹیڑھی - سِلک سُوچر - مضبوط و صیقل ارڈ - سکال پل ٭

رنیوِس کو داغنے (کاٹرائی زِنگ) کے واسطے

اکیوی پریشر نیڈل - سپرٹ لیمپ - گلوینک کاٹری - پے کے لاین کاٹری - گلوینک بیٹری جس میں سُوئیاں لگی ہُوئی ہوں ٭

رنیوش کو نکالنے کے واسطے

سکال پل - ڈی ہیکٹ انگ فارسپس - ٹوتھڈ فارسپس - بلنٹ ہک - آرٹری فارسپس - شارپ ہک - فارسی پریشر فارسپس لگیچر - لنٹ - بنڈج - اسپنج - سوچر - انس تھے ٹک - ایتھر - اِن ہے لر ۔

رنیوش میں پچکاری کرنے کے واسطے

ہائپوڈرمک انجیکٹ انگ سرنج - سولیوشن آف پرکلورائڈ آف آئرن - سولیوشن آف ٹے نک ایسڈ ۴ گرین ایک اونس ۔

رنیوش میں سٹیٹن داخل کرنے کے واسطے

سمال سوچر نیڈل - لارج ہینڈل نیڈل - باریک سلک سوچر - موٹا سلک سوچر پرکلورائڈ آف آئرن میں تر کیا ہوا ۔

جنرل انس - تھے - ٹک

ایتھر ہمراہ کلو - ورز (یا) آرمز - بیئر - اِن - ہے - لر ۔ کلوروفارم مع دو دینے کی شکل کے بنے ہوئے رومال کے (یا) جنکرز - اِن ہے - لر ۔ نائیٹرس - آکسائڈ - گیس (چھوٹی دستکاریوں کے واسطے) ۔ بائی کلورائیڈ آف مے تھی لین ۔

کمبائینڈ مکسچر

کلوروفارم اور ایتھر ۔ گیس اور ایتھر ۔ اے - سی - ای مکسچر - یعنے ایک حصہ الکوحال دو حصے کلوروفارم - تین حصے ایتھر ۔ ڈائی کلورائیڈ آف ایتھی ڈین ۔

لوکل انس تھے ٹک

ایتھر ۔ سپرے - پرو - ڈیو - سنر ۔ پسی ہوئی برف اور نمک ایک تھیلے میں (یعنی ۲ حصہ برف ایک حصہ نمک) ۔ سولیوشن آف کوکین - ۴ گرین ½ اونس میں ۔

سٹرانگ نائٹرک ایسڈ - کاربالک ایسڈ (کرسٹی لائیزڈ) گلیسیرین آف کاربالک ایسڈ - آئیوڈوفارم ان سی فی لے ٹر - نائٹریٹ آف سلور سولیوشن (۴۰ گرین ایک اونس میں اور ۲۰ گرین ایک اونس کی طاقت کا) - نائٹریٹ آف سلور کی بتی - کلورائیڈ آف زنک کی بتی - پوٹاسا فیوزا - سالڈ پرکلورائیڈ آف آئیرن - کاربالک لوشن ۲۰ حصہ میں ایک حصہ و ۴۰ حصہ میں ایک حصہ و ننو حصہ میں ایک حصہ کی طاقت کا - کاربالک آئیل (دس وبیس وپچاس حصہ کی طاقت کا) - کانڈیز فلوئیڈ - الیو آئیل - کلورائیڈ آف زنک لوشن چالیس حصہ کا - کروسیو سبلی میٹ سولیوشن ننو حصہ میں ایک حصہ و تین سو حصہ میں ایک حصہ کی طاقت کا +

فصل دوم

اپریشن

یعنی

دستکاری کا بیان

مریض کو دستکاری کے قابل اُسوقت تصور کیا جاتا ہے جبکہ (۱) اُسمیں کوئی پیدائشی نقص یا غیر طبعی صورت موجود ہو - یا بعد از پیدائش اُسکے جسم میں وقوع میں آوے - یا (۲) اُس کو ایسا صدمہ یا ضرب پہنچے - یا کوئی مرض لاحق ہو کہ جس کا عام طریق علاج سے اچھا ہونا ممکن نہیں - یا اچھا ہونے کے لئے زیادہ عرصہ درکار ہے - پس مطالب ذیل کے لئے دستکاری کی جاتی ہے :-

اوّل - حالت جنین کا یعنی پیدائشی نقص رفع کرنے کے لئے جیسا کہ ہیرلپ وغیرہ +

دوم - ایسے نقص یا غیر طبعی صورت رفع کرنے کے واسطے جو کہ بیمار نے بعد از پیدائش حاصل کئے

ہوں - مثلاً ناسور وغیرہ -

سوم - جسم سے غیر جنس (فارن باڈی) نکالنے کے لئے - جیساکہ گولی یا پتھری وغیرہ +

چہارم - نتائج ضربات کے اندمال کے واسطے - مثلاً فریکچر - یا - ڈسلوکیشن +

پنجم - ایسے حصوں کے قطع کرنے کے لئے جو کسی عارضہ کے باعث بے حس ہو گئے ہوں - یا ان کے رہنے سے بیمار کو تکلیف پہنچ سکتی ہے +

ششم - بیمار ساختوں کے خارج کرنے کے واسطے - مثلاً کٹریکٹ یعنی موتیا بند وغیرہ +

ہفتم - ایسی بیمار ساختوں کے خارج کرنے کے لئے کہ جن سے مریض کی جان کا خطرہ ہے - جیساکہ مہلک رسولی وغیرہ +

ہشتم - جبکہ کسی عضو رئیسہ کے فعل کے بند ہو جانے سے دفعتہً موت واقع ہونے کا اندیشہ ہو تو اس سے محفوظ رکھنے کی غرض سے - مثلاً جبکہ دم بند ہونے لگے تو لیرنگاٹمی کر دینا +

کتاب سرجری میں انٹی سپٹک طریقے کا ذکر تو ہو ہی چکا ہے - چنانچہ دستکاری کے وقت اسی طریقے کے ملحوظ رکھنے کی ضرورت زیادہ ہوتی ہے - تاکہ مادہ خمیر یا اجزاء ہتیاروں یا جراح کے ہاتھوں سے زخم کے بیچ میں داخل نہ ہو جائیں - پس اسی واسطے انٹی سپٹک لوشن کی ضرورت پڑتی ہے اور زخموں کی عفونت رفع کرنے کے واسطے بھی انہی لوشنوں کو لگاتے ہیں +

دستکاری کرنے کے لئے صحت بدنی اور قواعد حفظ صحت کی پابندی بھی ایک ضروری امر ہے - جہاں تک ممکن ہو جراح کو کوشش کرنی چاہئے کہ ان دونوں میں سے کوئی امر بھی نظر انداز نہ ہو +

اوّل - بیمار کی صحت بدنی - تندرست آدمی میں دستکاری کا نتیجہ عموماً نیک ہوتا ہے - ایسے لوگ کہ جنکی عادت اور مزاج میں فرق آگیا ہے - دماغ کمزور یا کثرت سے اسمیں چربی موجود ہے - یا معمول سے زیادہ حرارت ان کے جسم میں ہے ان میں اکثر دستکاری کے وقت یا اسکے بعد جراح کو دقت حاصل ہوتی ہے پس ایسے بیمار کہ جن کی حرارت جسمانی صحت کے درجہ سے اوپر ہے دستکاری نہیں کرنی چاہئے -

ڈرافٹ

ہر ایک میجر آپریشن کے بعد سردی یا لرزہ روکنے کے لئے دینا چاہیئے۔

نسخہ

کونین ۲ گرین .... لاڈنم ۲۰ بوند

کلوروفارم یا کمفر واٹر .... ۲ اونس

ہائی پوڈرمک انجکشن

(۱) اسی ٹیٹ آف مارفیا - طاقت - ۱۲ بوند میں ایک گرین +

(۲) مارفیا اور اٹروپیا - اوپر کے عرق میں اٹروپیا ایک گرین کا ۶۰ یا ۴۰ واں حصہ ملادو +

(۳) اپو مارفیا - طاقت - ۲ فی صدی - ۵ بوند سے تے ہوتی ہے +

(۴) ارگوٹین - ۵ اگرین ارگوٹین - ۵ ابوند گلاسرین - ایک اونس پانی - اور فی صدی ایک حصہ کاربالک ایسڈ - ۴ بوند تک پچکاری ہوسکتی ہے +

لسٹر صاحب کے سامان انٹی سپٹک ڈریسنگ کے واسطے

سٹیم کاربالک سپرے - پرو - ڈیو - سنر + کاربالک لوشن - ۲۰ حصے اور ۴۰ حصے کی طاقت کا + کاربالک آئیل ۱۰ حصے اور ۲۰ حصے کی طاقت کا + گاز - بنڈج - مسلن - کیٹ گیٹ لگیچر - ڈرینج ٹیوب - کاربالک سلک ورمے ٹے لک سوچر - آئیڈ سلک - انٹی سپٹک گاز - مے کن ٹاش شیٹ - سیفٹی پن - سپرے پر وڈیو سنر میں ۱/۴۰ حصہ کی طاقت کا عرق - سرنج - گم ایلاسٹک کے نھی ٹیر - انڈیا ربڑ ٹیوب - اسپنج ۱/۴۰ حصے کے کاربالک لوشن میں

تنبیہ مارفیا انجکشن میں اگر فی صدی ایک حصہ کاربالک ایسڈ اور فی صدی پچیس حصہ گلائی سیرین بعوض اسیقدر پانی کے ڈالا جاوے تو یہ خراب نہیں ہوتی ہے + ۱۲

ترکیا ہوا +

انٹی سپٹک ڈرائی ڈریسنگ

سی لی سلک سولیوشن (۲۰۰۰ حصہ میں ایک حصہ) کاربالک اور سی لی سلک سپرے - سے لی سلک جوٹ وول (۱۰۰ حصے میں ۴ حصے) - ڈرینج ٹیوب - کاربولائیزڈ سلک سوچر - کیٹ گیٹ - کاربالک گاز - بنڈج - سرنج - اسپنج - کروسیو سبلی میٹ سولیوشن (۱۰۰۰ حصہ میں ایک حصہ) وڈ وول - پیڈ بوروگلائی سرین میں ترکیا ہوا + آیوڈوفارم ان سی فی لے - ٹر + انٹی سپٹک گاز - کاربالک آئیل - یوکالپٹس آئیل - تھائی مال - لنٹ - ترکی ہوئی وول - بوروآیوڈوفارم - خالص آیوڈوفارم + یوکالپٹس سے لی سلک میں ترکی ہوئی اسپنج +

اپریشن ٹرے یعنی اپریشن کی کشتیوں کے سامان

مے - ڈی - کے ٹڈ - لنٹ + سے لی - سلک لینٹ + اِنبار بنٹ (یا) ووڈ - وول اڈہی - سوپلاسٹر + سٹریپنگ - سن - آئیل سلک - گٹاپارچہ ٹشو - کے کن ٹاش شیٹ - بنڈجز مختلف قسم کے چسٹ اور پسلیوں کے لئے - کامن رولر - ڈبل ہیڈڈ رولر - ٹی بنڈج - سپائی کا بنڈج - ڈی جیٹل بنڈج واسطے اُنگلیوں کے - فلالین - گاد - جالی - ململ - ایلاسٹک - چھوٹے روئی کے پیڈ سرکولر یعنے گول اور دیگر شکل کے - سپرے پروڈیوسر - انٹی سپٹک ڈریسنگ - کاربولائیزڈ اسپنج - سیپے چولا - نیڈلز میں چاندی کی تار (یا) کے ٹے گٹ پرویا ہوا - مختلف قسم کے لگیچر (سلک اور کے ٹے گٹ کے) + چھوٹا برتن واسطے خراب اسپنج کے - ساڈسٹ کا صندوق +

سے - پے - ریٹ ٹرے یعنی دوسری کشتی ہیں

ٹنکچر آئیوڈین - ریکٹی فائڈ سپرٹ - ٹنکچر آف پرکلورائیڈ آف آئرن - ٹنکچر آف بنزائین - اروییٹک سپرٹ آف ایمونیا - برانڈی - وِھسکی - کلوڈین - فلکزیبل کلوڈین -

مگر ریم کا جمع ہونا - گنگرین کا بڑھنا - خطرناک جریانِ خون - امعا کی رُکاوٹ اور ان کا پھنس جانا - دم کا بند ہونا - مثانہ کا پیشاب سے پُر ہونا - یہ سب صُورتیں اس قاعدے سے مستثنیٰ ہیں - لیکن ذیل کی صُورتوں میں بغیر اشدّ ضرورت کے دستکاری منع ہے - چنانچہ دل کی بیماریاں - شش میں مادہ ٹیوبرکل کا موجود ہونا - جگر کا سِررہسِش - گُردے کی سوزش یا البیومن کا قارورے میں موجود ہونا - ذیابیطس کا مرض - مرض پائیمیا - ایری سپلس فلیبائی ٹس - پھیلنے والی سوزش - ضعیف آدمی اکثر ستّر سال سے اوپر -

دوم - حفظانِ صحت کے قواعد - یہ اوّل غذا کے ساتھ - دوم ہوا کے ساتھ تعلّق رکھتے ہیں - چنانچہ دستکاری کے پیشتر اور پیچھے غذا کا انتظام بخوبی ہونا چاہیئے - یعنی غذا کافی مقدار میں ٹھیک وقت پر اور مُقوّی ہونی چاہیئے - دستکاری کے بعد عموماً غذا رقیق اور عُمدہ طور سے پکی ہوئی ہو تاکہ جلدی سے ہضم ہو جاوے - دست وغیرہ بیمار کو نہ آویں - لطیف ہوا کا ہونا بیمار کے واسطے ہر صُورت میں ضروری ہے - اگر بیمار شفاخانہ میں موجود ہے تو وہاں کے ابخرات سے جو کہ مُتعفن مادوں کی رطوبتوں سے اُٹھتے ہیں اور ہوا کو کثیف کر دیتے ہیں بچائیں - بیمار کے اپنے مکانوں میں تین صُورتوں سے دستکاری کے نتائج خراب ہوا کرتے ہیں - چنانچہ زخم کی رطوبت سے بیمار کے خون کا فاسد ہو جانا - یا جراح کسی صُورت سے فاسد رطوبت بیمار کے زخم میں داخل کر دے - یا مکان کی ہوا کے کثیف ہونے سے یہ صُورت واقع ہو - شفاخانوں میں بھی یہ صُورتیں موجود ہیں - بلکہ اُس سے زیادہ ہیں - بڑے بڑے شہروں کی آب و ہوا اِسی باعث سے خراب ہوتی ہے - اگر مُتعفن زخم بھی موجود نہ ہوں تو بیمار کے تنفس کی ہوا خارج ہونے سے مکان کی ہوا خراب ہو جاتی ہے - چنانچہ سلفیوریٹڈ ہائیڈروجن - سلفائیڈ آف امیونی ام - فری امیونیا - کاربیوریٹڈ ہائیڈروجن اور کاربانک ایسڈ گیس ہوا کو کثیف کر دیتی ہیں - سرجیکل وارڈ میں متعفن زخموں کی رطوبتیں ہوا کو کثیف کرتی ہیں اور باریک خشک ریم کے دانے ہوا میں اُڑتے ہوئے بھی دکھائی

دیتے ہیں - متعدی امراض اگر شفاخانے میں موجود ہوں - تو یہ بھی دستکاری کے نتیجہ کو
خراب کرتے ہیں - ہر ایک بیمار کے لئے پندرہ سو سے لیکر دو ہزار کعب فیٹ تک جگہ چاہئے
اور تاکہ دستکاری والے بیمار الگ رہیں - ایک سو سے لیکر ایک سو بیس مربع فیٹ تک
فرش اور دیوار بارہ فیٹ اونچی ہونی چاہئے - صورت ہائے مفصلہ ذیل کے سبب سے
دستکاری کے نتیجے اکثر خراب ہو جایا کرتے ہیں - چنانچہ اول صدمہ - دوم کمزوری -
سوم کثرت جریانِ خون - چہارم گنگرین پنجم گز از ششم پائیمیا - یا سپٹی سیمیا - ہفتم
ایری سپلس ہشتم پھیلنے والی سوزش ؎

دستکاری کے واسطے تیار کرنا

عمل جراحی کرنے کے پیشتر جہاں تک ہو سکے جراح بیمار یا اس کے اقربا کی رضامندی
حاصل کرے - بعض صورتوں میں جہاں کہ دستکاری اس کی جان بچانے کے واسطے کی جاتی ہے
بیمار کو مصلحتاً یا بعض صورتوں میں جبراً رضامند کرنا پڑتا ہے - اگر وہ بے ہوش ہے یا بچہ ہے
جراح اپنی ذمہ داری پر دستکاری کرے - بعض صورتیں ایسی ہیں کہ جہاں بیمار کو تیار کرنیکا
وقت نہیں ملتا - اور دستکاری فوراً کر دینی پڑتی ہے ؎

مزمن امراض کے علاج کے واسطے پہلے بیمار کی طاقت جسمانی کا خیال کریں - اگر وہ
کمزور ہو تو مقوی غذا اور دوا سے اُسکو دستکاری کے واسطے تیار کریں - حرارت جسمانی صحت
کے درجہ تک ہونی چاہئے - زبان صاف - گردے اور جلد کا فعل تندرست طور پر ہو - نیز
دیگر فضلات جسمانی بھی درست طور پر خارج ہوں ؎

انس - تھیٹے - ٹکس

اول - کلورافارم - اسکا استعمال ضرورت کے وقت کرنا چاہئے - اور ایسے بیمار کو کہ جسنے
غذا تھوڑی سی بھی کھائی ہو نہ دیں - تین سے لیکر پانچ گھنٹے تک دستکاری سے پیشتر غذا
نہ دیویں - بیمار کے کپڑے گردن کے گرد ڈھیلے ہونے چاہئیں - مونھ میں اگر مصنوعی دانت

لگے ہوں تو نکال دیں - بیمار کو اس طور پر بے ہوش کریں - کہ بڑی بڑی دستکاریوں کے وقت
عضلات بالکل ڈھیلے ہو جائیں - لیکن خفیف دستکاریوں میں صرف حِس غائب ہونی
چاہئے -

استعمال کرنے کا طریقہ - ایک رومال دونے کی شکل بنا کر تین انچ چوڑے سے منٹ کو اسمیں
رکھیں - تب ایک ڈرام کلوروفارم اسمیں ڈال کر تین انچ کے فاصلے پر ناک سے رکھیں تاکہ
کلوروفارم تازی ہوا کے ساتھ ملجائے - آدھے منٹ کے بعد ناک کے ایک انچ کے فاصلہ
پر لائیں لیکن ناک سے ملنے نہ دیں - ورنہ جلد پر چھالے پڑ جائیں گے - مددگار بیمار کی نبض اور تنفس
کا خیال رکھتا ہے - اور پتلیوں پر انگلیاں رکھکر اُس کی بیہوشی کا اندازہ کرتا ہے - جنکر صاحب کا
آلہ کلوروفارم سُنگھلانے کے واسطے بہت عمدہ ہے - کلوروفارم کا استعمال آہستہ آہستہ ہونا
چاہئے - یکلخت بیہوشی ہو جانے سے دم بند ہو جانے کا اندیشہ ہے - کلوروفارم کے استعمال
کے بعد بیمار کو کبھی نہ اُٹھاویں بلکہ سیدھا لٹائے رکھیں - بچوں میں کلوروفارم کو ریکٹی فائیڈ
سپرٹ سے ڈائیلیوٹ کر کے استعمال کرتے ہیں - شروع میں اکسائیٹ منٹ کا درجہ ہوتا ہے
یعنی بیمار بکواسی ہو جاتا ہے - بعد اس کے بیہوشی کامل ہوتی ہے - پتلیاں سُکڑ جاتی ہیں -
حِس جاتی رہتی ہے - بیمار کی ناک بولتی ہے - موت کلوروفارم سے تین طور پر ہو سکتی ہے یعنی
(۱) کوما (۲) اسفکسیا - اور (۳) سنکپی - چنانچہ اگر دم بند ہونے لگے تو بیمار کی زبان
کو فارسیپس سے پکڑ کر دانتوں سے باہر نکال لیں - یا مصنوعی تنفس جاری کریں -
دل کی حرکت کے بند ہونے سے بھی موت ہو سکتی ہے - یہ صورت فیٹی ہارٹ میں یا امراض
دل میں اکثر ہوتی ہے - گو کہ بعض جراحوں کا یہ خیال ہے کہ دل کی بیماریوں میں کلوروفارم کے
دینے سے کچھ ہرج نہیں - اگر ہم اُس کے تنفس کا خیال رکھیں - اگر بیمار کمزور ہو جاوے تو سلفیورک
ایتھر کی ہائپوڈرمک انجکشن کر دیں - یا امونیا سُنگھاویں *

کلوروفارم کے نتائج - سر میں درد - مستورات میں ہسٹیریا - کنجشن آف دی لنگز - جی متلانا

اور قے اکثر ہو جاتی ہے - اگر رفع نہ ہو تو برف - برومائیڈ آف پوٹاشیم دینا پڑتا ہے ÷

ایتھر کا استعمال - پورے سپنج یا تولیہ دونے کی شکل بنا کر عمدہ سلفیورک ایتھر بیمار کو سنگھاتے ہیں - یا آرمز بیزران ہے کر اور کلوورز ان ہے کر سے بھی سنگھاتے ہیں - اثر کلوروفارم اور ایتھر کا قریباً یکساں ہے - ایتھر سے موت اِس قدر کمیابی سے ہوا کرتی ہے اور علامات دفعتہً ظاہر نہیں ہوتیں - بعض جگہ ایتھر رکٹم کے راستہ بھی داخل کیا جاتا ہے - الکوہال کلوروفارم اور ایتھر کا ایک مرکب استعمال کرتے ہیں جسکو اے - سی - ای مکسچر کہتے ہیں - ایک حصہ الکوہال - دو حصے کلوروفارم اور تین حصے ایتھر اسمیں پڑتا ہے - کمزور اور چڑچڑے مزاج کے بیماروں میں یہ مکسچر فائدہ مند ہے - کلوروفارم کا استعمال اُن صورتوں میں موافق ہے جہاں کہ بیمار کو مدت تک بیہوش رکھنا ہو لیکن ایتھر وہاں استعمال کرتے ہیں جہاں بیمار کی عصبی طاقت بسبب کسی صدمہ کے کمزور ہوگئی ہے - یا دل کسی مرض کے باعث کمزور ہے - بیہوشی کلوروفارم سے کامل ہوتی ہے - لیکن ایتھر سے اسقدر پوری نہیں ہوتی - حالت سکتہ ضربیہ میں ایتھر کا استعمال کریں ÷

بائی کلورائیڈ آف میتھی لین - اس کا استعمال بہت کم کیا جاتا ہے - اسمیں چار حصے کلوروفارم اور ایک حصہ الکوہال ہوتا ہے ÷

نائیٹرس آکسائیڈ گیس - اس دوا کو دانت کے نکالنے کے لئے ولائت میں جراح بہت برتتے ہیں - یہ چھوٹی چھوٹی دستکاریوں میں (جیسے کہ سکڑے ہوئے جوڑوں کو سیدھا کرنا - یا فسچولا کا تقسیم کرنا) استعمال کرتے ہیں - یہ دوا ایک قسم کی ہوا ہے جو کہ تھیلیوں میں بھری رہتی ہے - استعمال کے وقت خاص خاص آلات میں (جو موہنہ - ناک کے واسطے بنے ہوئے ہوتے ہیں) بتدریج گیس بھری جاتی ہے - بیمار اس گیس کے سونگھنے سے بہت جلد بے ہوش ہو جاتا ہے - پتلیاں پھیل جاتی ہیں - چہرہ نیلا پڑ جاتا ہے - نبض بے قاعدہ چلتی ہے - اگر زیادہ استعمال کرائی جاوے تو تکلیف تنفس ہو کر دم بند ہو جاتا ہے -

موت اس میں کم واقع ہوتی ہے - کبھی کبھی اس کے ساتھ ایتھر ملا کر بھی استعمال کراتے ہیں - اگر بیہوش کرنے والی ادویات کے استعمال سے تنفس کی رکاوٹ پیدا ہو - یا دل کا فعل بند ہونے لگے تو ہدایات مفصلۂ ذیل کی طرف توجہ کریں - اوّل استعمال انس تھے ٹک کا فوراً بند کر دیں - دوم زبان کو بذریعہ انگلی و ہک - یا فارسپس کے پکڑ کر مونھ سے باہر نکالیں - تاکہ لیرنکس اوپر کو کھنچ جاوے اور گلاٹس کھل جاوے - لیکن زبان کو سیدھا سامنے کی طرف کھینچیں - سوم بیمار کو تازی ہوا سنگھاویں - مددگاروں کو پاس سے ہٹاویں - کھڑکیاں اور دروازے مکان کے کھولدیں - چہارم بیمار کے گلے اور چھاتی کے گرد اگر تنگ کپڑا ہو تو اُتار دیں - پنجم مصنوعی تنفس کا لخت شروع کر دیں - ششم الکٹریسٹی لگا دیں - ہفتم نائیٹریٹ آف امائل دس سے پندرہ قطرے تک بیمار کو سنگھاویں - سر کو جسقدر نیچا رکھ سکیں رکھیں - ہشتم سرد پانی چہرے پر چھڑکیں - ہاتھ پاؤں پر مالش کریں - برانڈی حلق میں ٹپکا دیں - نہم ٹریکیاٹومی اور لیرنگاٹمی اگر دم بند ہونے لگے کر دیں ؎

لوکل انس تھی سشیا

یہ دو طور سے ہو سکتا ہے - یعنی (۱) سردی اور (۲) کوکین کے ذریعہ - چنانچہ فریزنگ مکسچر سے مقام سرد ہو جاتا ہے - برف اور نمک تقریباً مساوی حصے ملا کر ایک ململ کی تھیلی میں بھر کر مقام پر لگا دیں - جب وہ مقام سفید سخت ہو جاوے - تو جان لینا چاہئے کہ پورا پورا انس تھی شیا ہو گیا ہے - اب دستکاری کرنی چاہئے ؎

ایتھر کو آلہ سپرے میں بھر کر خاص مقام کو بے حس کیا گیا ہے ؎

کوکین - ہائیڈروکلورٹ آف کوکین ڈسٹلڈ واٹر میں حل کر کے سولیوشن بناتے ہیں - اس سولیوشن کو ذرا گرم کر کے شیشوں میں بھر رکھتے ہیں ؎

آنکھ کے واسطے کوکین لوشن کا استعمال - چار فی صدی والے کوکین سولیوشن کے

دو تین قطرے کنجنک ٹائیو اپر ڈالیں - پانچ منٹ کے بعد پھر اسی طور پر ڈالیں - تیسری مرتبہ ڈالنے سے کنجنک ٹائیوا بے حس ہو جاتا ہے - اور آئیریڈکٹمی اور کٹر کیٹ اپریشن بغیر درد کے کیا جاتا ہے ۔

سوتھ اور حلق کے واسطے - دس اور بیس فی صدی کی طاقت کا سولیوشن بذریعہ آئیسپرے یا کیمل ہیر پنسل کے لگایا جاتا ہے - تین منٹ کے بعد وہ مقام بے حس ہونا شروع ہوتا ہے - اور دس سے بیس منٹ کے اندر بالکل بے حس ہو جاتا ہے - اثر پون گھنٹے کے اندر جاتا رہتا ہے ۔

یوریتھرا کے واسطے - دس فی صدی کا سولیوشن مفید ہے - سرنج یا کیتھیٹر کے ذریعہ شانہ میں داخل کر دیں ۔

چھوٹی رسولیوں کے نکالنے یا خفیف دستکاری کے واسطے - ہائپوڈرمک انجکشن کرتے ہیں - چار یا پانچ قطرے چار فی صدی والے کوکین سولیوشن کے مقام متعلق کے ہر چہار طرف مختلف مقام میں پچکاری کرتے ہیں - پانچ منٹ میں وہ مقام بے حس ہو جاتا ہے - دس سے پندرہ منٹ تک وہ بے حس رہتا ہے - اگر زخم کرنے کے بعد درد معلوم ہو تو چند قطرے زخم میں ڈال دیں - اور دو منٹ کے بعد پھر دستکاری شروع کریں - اگر کسی ہاتھ یا پاؤں پر یہ دستکاری ہے تو ٹارنی کیٹ کو جائے دستکاری کے اوپر لگا دینے سے ہکا اثر دیر تک رہتا ہے - اسی طور پر اگر جلد میں مقام دستکاری کے ہر چہار طرف ایک چھلا لکڑی کا لگا دیں - تو ہم کوکین کا اثر مدت تک رکھ سکتے ہیں ۔

ہائیڈروسیل میں بھی پچکاری کوکین سولیوشن کی مدامی علاج کرتے وقت کی جاتی ہے تاکہ بیمار کو تکلیف نہ ہو - اگر کوکین سولیوشن زیادہ استعمال کرایا جاوے تو بیمار کو اول سر میں چکر آتے ہیں اور جی متلاتا ہے - اور بعد اس کے پتلیاں پھیل جاتی ہیں اور نڈھال ہو جاتا ہے - بصارت جاتی رہتی ہے - اور بیمار بول نہیں سکتا ہے ۔

خاص عملِ جراحی

بیمار کو میز پر لٹا کر کلورافارم سنگھا دیں - اِس میز پر کمبل - اور سے - کن - ٹاش بچھانا چاہئے - مُختلف انٹی سپٹک لوشن - مُختلف ایری گے شن پاٹوں کے اندر بھرے ہوئے دیوار کے ساتھ قائم ہونے چاہئیں - اسپنجوں کو اوّل گرم پانی اور صابون سے اچھی طرح دھوکر ۱/۲ حصّہ کی طاقت کے کاربالک سولیوشن میں تر رکھیں - تین یا چار مددگار نزدیک کھڑے ہوں - اِن میں سے ایک کلورافارم سنگھاوے - دوسرا عروق کے دبانے کے لئے - تیسرا خاص جرّاح کی مدد کے واسطے - چوتھا آلے اور سامان جو جرّاح کو مطلوب ہو - اس کے بہم پہونچانے کے واسطے متعیّن ہو - جراح خطِ شگاف خواہ باہر سے دیوے یا اندر سے - بذریعہ سکال پل کے دیا جاتا ہے - سکالپل دو طور پر پکڑا جاتا ہے - یا تو قلم کے موافق - یا اس طور سے پکڑیں - کہ سبابہ اُنگلی چھری کی پُشت پر ہو - اور باقی انگلیاں دستہ پر - خطِ شگاف کرنے سے پیشتر جلد کو ذرا تان لینا چاہئے - اور درجہ بدرجہ جلد فیشیا اور چربی کو تقسیم کرنا چاہئے - جس قدر طوالت جلد پر ہو اُسیقدر فیشیا اور گہرے حصّے انتشار میں ہونی چاہئے - بعض اوقات احتیاطاً فیشیا کو اوّل ڈیسیکٹنگ فارسیپس سے پکڑ کر ایک شگاف کرتے ہیں - بعدہٗ اسمیں ایک ڈائرکٹر داخل کر کے چھری سے ڈائرکٹر پر تقسیم کرتے ہیں - یا فیشیا کو اُٹھا کر چھری کے ذریعہ تقسیم کرتے ہیں - منشا اس کا یہ ہے کہ عروق وغیرہ جو اس فیشیا کے نیچے ہیں زخمی نہ ہوں - ایسے مقام جیسے کہ گردن یا بغل کی دستکاری میں ہمیشہ فیشیا کو ڈیسیکٹنگ فارسپس سے تھوڑا تھوڑا کر کے تقسیم کرتے ہیں - اور شگاف کو چھری کے دستہ کے ساتھ پورا کرتے ہیں ؛

اثنائے دستکاری میں جریان خون کا بند کرنا

ہر عمل میں کہ جہاں خون جریان پانے کا اندیشہ ہو مُختلف تدبیروں کے ذریعہ دستکاری کے وقت خون کو بند کر سکتے ہیں - چنانچہ آلہ ٹارنی کیٹ - اور سمارکس ایلاسٹک بنڈج -

یا مددگار کی اُنگلی کے ذریعہ شریان اعلیٰ اُس عضو کی دبائی جاتی ہے - جہاں یہ بات ناممکن ہو وہاں جُوں جُوں شریانیں زخمی ہوتی جاتی ہیں - جراح بذریعہ سپنسر ولس فارسپس یا بُلڈاگ فارسپس کے ان کو پکڑتا جاتا ہے - اور پھر یہ عروق رفتہ رفتہ دستکاری کے بعد باندھے جاتے ہیں ؛

ٹارنی کیٹ کا استعمال - اوّل ایک بنڈیج کہ جس کا کُچھ حصّہ کھُلا ہوا ورکُچھ لپٹا ہوا ہو لیکر لپٹے ہوئے حصّہ کو شریان اعلےٰ پر رکھیں اور کھُلے ہوئے حصّہ کو عضو کے گرد لیجا کر لپٹے ہوئے حصّہ کے ساتھ قائم کریں - بعدہ سکرو ٹارنی کیٹ کو مع گدی کے اس کے اوپر لگا دیں اور جس وقت کہ دستکاری شروع ہو اُسی وقت بہت جلد پیچ کو کس دیویں - نتیجہ اس کا یہ ہوگا کہ بڑی وریدیں پہلے دب جائیں گی بعد اس کے شریان پر دباؤ ہوگا اور اگر آہستہ پیچ کو کسا جاوے تو وریدی رُکاوٹ زیادہ ہوگی - ٹارنی کیٹ وہاں استعمال کیا جاتا ہے جہاں مددگار کم ہوں ؛

ایلاسٹک کارڈ یا بنڈج کا استعمال - شولڈر جائنٹ کی امپوٹے شن میں کارڈ کو کھینچکر کندھے کے گرد لپیٹیں - نیچے کا سر اُسکا اگزلا میں ہونا چاہئے - تاکہ آرٹری سکے پولا کی گردن کے اوپر دبے اور اوپر کا سرا کلاویکل اور اکرومی ان پر اسس کے اندر کی طرف رہتا کہ یہ کارڈ نیچے کو نہ کھسک جاوے - ایک فیتہ اس کے نیچے سے داخل کر کے ایک مددگار مقابل جانب کو کھینچ رکھتا ہے - (دیکھو تصویر نمبر ۱)

ران کے اوپر کے حصے کے امپوٹے شن میں - کارڈ کا بیچ کا حصہ ران کے سامنے کی جانب قائم کر کے اس کے گرد لیجاویں - اور پھر سامنے کی طرف لاویں - ایک سرا اندر کی جانب الی ام کی کرسٹ کے نیچے سے ہوتا ہوا کمر کے گرد لپیٹا جاوے - (دیکھو تصویر نمبر ۲)

ہپ جائنٹ کی دستکاری میں - چڈوں کے اوپر بھی ایک بنڈج رکھدیں - اور ایک بنڈج پیچھے کی جانب بھی رکھدیں - اب کارڈ کے بیچ کے سرے کو پیرے - نی - ام پر

قائم کر کے دونوں سرے باہر کی طرف کو ٹروکنٹر میجر کے اوپر لیجا کر ایک اندر اور دوسرا باہر الی اک کرسٹ کے اوپر سے گذرتا ہوا پلوس کے گرد قائم کیا جاوے - بنڈج کے سرے اوپر کی طرف کو مددگاروں کو پکڑا دیں تا کہ وہ کھینچے رکھیں (دیکھو تصویر نمبر ۳)

پینس یا سکروٹم کی دستکاری ہیں - ایک بنڈج سپائین کی پشت سے شروع کر کے سامنے کی جانب سکروٹم تک لادیں - اس کے اوپر ایلاسٹک کارڈ کا بیچ کا حصہ پیریسے نی ام میں قائم کریں - دونوں سرے کارڈ کے بزور سامنے کی جانب پینس اور سکروٹم کے گرد ہوتے ہوئے پوبس پر لادیں - اس جگہ سے ایک اندر اور دوسرا باہر پلوس کے گرد لا کر قائم کریں - بنڈج کے ذریعہ سے کارڈ کو کھسکنے نہ دیں (دیکھو تصویر نمبر ۴)

سمارک صاحب کا طریقہ - اول ایلاسٹک بنڈج عضو کے انجام سے شروع کر کے دستکاری کے مقام پر کسیقدر اوپر تک لپیٹیں - اب بنڈج کے اوپر کے کنارے پر ایک فیتہ رکھکر ایلاسٹک کارڈ گرداگرد عضو کے لپیٹ کر فیتہ سے کس دیویں - بنڈج کو کھولکر عمل شروع کریں - بنڈج کے ذریعہ وریدی اور کارڈ کے ذریعہ شریانی دوران خون بند ہو جاتا ہے - جہاں کہ ورید میں بیماری ہو ایلاسٹک بنڈج کا استعمال نہ کریں - صرف کارڈ کے ذریعہ دوران خون بند کر دیں (دیکھو تصویر نمبر ۵) +

شریان اعلٰے کا مددگاروں کے ذریعہ دبانا - کرائڈ شریان سٹرنو سٹائیڈ عضلے کے سامنے معلوم ہوتی ہے - مددگار ہاتھ کی انگلیوں سے گردن مضبوط طور سے پکڑے - اور انگوٹھے کے ذریعہ شریان کو پیچھے کی طرف کرائیکائڈ کارٹیلج کے برابر ورٹیبرا پر دبا دے (دیکھو تصویر نمبر ۶)

فیشی ال آرٹری - لوار ربا پرمے سیٹر عضلے کے سامنے کے کنارے پر دبائی جاتی ہے جہاں کہ دستکاری ناک یا لب پر کی جاتی ہے - مددگار بیمار کے پیچھے کھڑا ہو جاتا ہے - دونوں عروق کو (موافق تصویر نمبر ۷ کے) دباتا ہے - ٹمپرل آرٹری کا دبانا بھی اسی تصویر میں دکھایا گیا ہے ؎

سب کلے وی ان شریان اگزلاکی دستکاریوں میں تیسرے حصے میں دبائی جاتی ہے - شولڈر جائنٹ پر جبکہ بازو کا امپوٹے شن کیا جاتا ہے اُنگلیوں کو گردن کے نیچے کے حصے پر اسطور سے پھیلاویں کہ ہنیلی ٹرے پی زی اُس عضلے کے اوپر ہو اور انگوٹھا شریان کو پہلی پسلی پر سٹرنو سٹائڈ کے باہر کے کنارے کے پاس دباوے (دیکھو تصویر مذکورہ بالا) - چونکہ اس میں زور زیادہ لگتا ہے اور مددگار کا ہاتھ تھک جاتا ہے لہذا کُنجی کے چھلے کے گرد لنٹ لپیٹ کر دباتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۸) - بریکی ال شریان کے دبانے کے لئے بازو کو وسطی حصے سے اس طرح پکڑیں کہ چاروں اُنگلیوں کے سرے بائی سپس مسل کے اندر کی طرف ہو کر شریان کو اُستخوان پر دبا دیں اور انگوٹھا دوسری جانب ہیومرس پر قائم ہو (دیکھو تصویر نمبر ۸) ؎

ریڈی ال اور النر شریان کو دبانے کے لئے - مددگار ایک ہاتھ اندر کیجانب کلائی کے اور دوسرا باہر کی جانب اسطور پر رکھے کہ اُنگلیاں پُشتِ دست پر ہوں اور انگوٹھے شریان کو دبا دیں - النر شریان فلکسر کارپائی النیرس کے باہر کی طرف دبائی جاتی ہے - (دیکھو تصویر نمبر ۹) ؎

ایبڈومینل اے آرٹا کا دبانا - یہ عمل ہپ جائنٹ کے امپوٹے شن ایلیک شریان اور اس کی شاخوں کے اینوریزم میں مستعمل ہے - عموماً اے آرٹا کی جائے تقسیم کے اوپر کیا جاتا ہے - اور یہ اے آرٹا چوتھے لمبر ورٹیبرا پر

مڈل لائن کے ذرا بائیں جانب تقسیم ہوتا ہے - جلد پر عموماً امبلائیکس کے بائیں جانب یہ مقام ہوتا ہے اور الی اک کرِسٹ کے بلند سے بلند مقام کی سیدھ میں ہوتا ہے - لہذا اسے آرٹا کے دبانے کے واسطے دباؤ امبلائیکس کے بائیں جانب اور ذرا اوپر ہونا چاہئے - دُبلے مریضوں اور بچوں میں تڑپ اسے آرٹا کی محسوس ہوتی ہے اور شریان اُنگلی سے دبائی جاتی ہے - اگر اے آرٹک کمپرسّر موجود نہ ہو - تو ایک بنڈیج ڈھائی انچ چوڑا اور آٹھ گز لمبا - ایک نو انچ لمبی لکڑی کے گرد جو قریباً انگوٹھے جیسی موٹی ہو لپیٹیں - اور اسے آرٹا کے اوپر اس کے ایک سرے کو قائم کرکے دوسرا سرا مددگار پکڑے رہے یا اے آرٹک کمپرسّر (مانند تصویر نمبر ۱۰) کے لگا دیں - ڈیوس صاحب کا آلہ یعنے ڈیوینز رکٹل لیور اسی غرض سے استعمال کیا جاتا ہے - اِس آلہ کے ذریعہ کامن الی اک آرٹری دبائی جاتی ہے رکٹم میں دو اونس میٹھا تیل پچکاری کرکے لیور کو داخل کریں - حتے کہ اسکا سرا اس مقام پر پہونچے کہ جہاں شریان آخیر لمبر ورٹیبرا اور سوآس عضلے کے درمیان واقع ہے - اب باہر دستہ کو اونچا کرکے مقابل جانب کی ران کے ساتھ لگا دیں - شریان بخوبی دب جاوے گی - اکسٹرنل الی اک شریان کو چڈّوں کے اوپر دباتے ہیں - فیمرل شریان کے دبانے کے لئے جراح اپنی پُشت بیمار کے سر کی طرف دیکر کھڑا ہوتا ہے اور سامنے کو جُھک کر ران کو دونوں ہاتھوں سے پکڑ لیتا ہے - ایک ہاتھ کی اُنگلیاں ایڈکٹر عضلات کو - دوسرے ہاتھ کی انگلیاں گریٹ ٹروکنٹر والے عضلات کو قائم کرتے ہیں - اِس کے دونوں انگوٹھے یعنے سِس پیوبس اور انٹیری ارسُوپیری ار ایلیک سپائن کے بیچوں بیچ اور پوپارٹ لگیمنٹ کے نیچے ایک دوسرے کے اوپر چڑھ کر دباتے ہیں -

(دیکھو تصویر نمبر ۱۱) +

پاپ لے ٹی ال شریان کے دبانے میں ذرا دقت ہوتی ہے - لہذا
اسکو کم دباتے ہیں ؛

انٹیری ار۔اور پوسٹیری ارٹی بی اَل شریان کا دبانا۔ ٹخنے
کے مقام پر یہ بخوبی دبائی جاتی ہیں - مددگار پاؤں کو سیدھا کرکے بیمار کے گھٹنے
کو اپنی بغل میں رکھے - ایک ہاتھ سے ٹخنے کے اوپر پاؤں کو پکڑ کر انگلیوں اور انگوٹھے
کے ذریعہ عروق کو دبائیں - پوسٹیری ارٹی بی اَل آرٹری انٹرنل مے لی اُولس کے
پیچھے اور انٹیریر ارٹی بی اَل آرٹری جوڑ کے سامنے دونوں میلی اولائی کے درمیانی
مقام سے ذرا باہر کی طرف دبائی جاتی ہے - (دیکھو تصویر نمبر ۱۲)

علاج زخم کا بعد دستکاری کے - انٹی سپٹک طریقہ سے ہونا چاہئے
بیمار کو آرام سے بستر پر لٹا دیں - درد رفع کرنے کے واسطے اوپیم دیں - غذا
ہلکی - رقیق اور مقوی ہونی چاہئے - اگر سپٹی سیمیا وغیرہ ہو تو شراب اور انڈے
کا استعمال کراویں - وقتاً فوقتاً ٹمپریچر بیمار کا لیتے رہیں ؛

فصل دوم کی تصویریں

(۱)

(۲)

(۳)

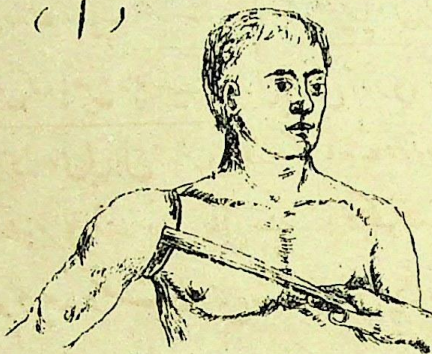
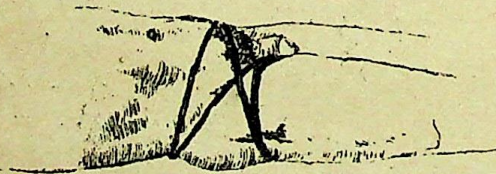
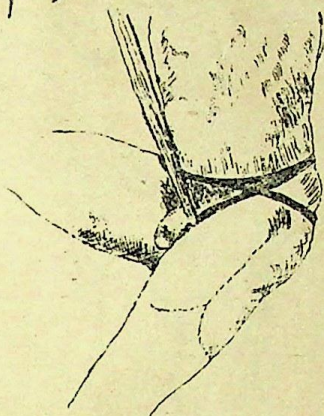
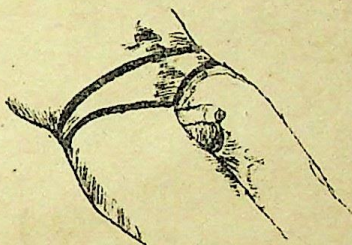
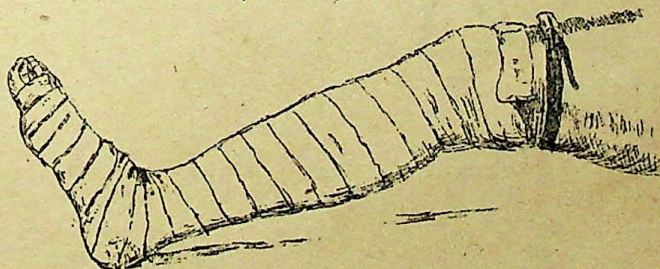
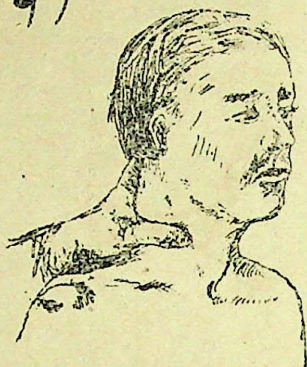
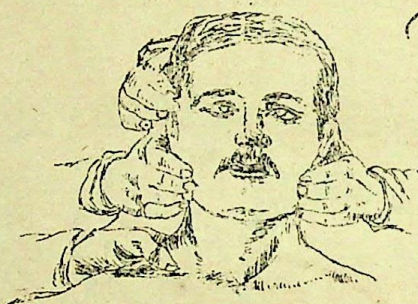
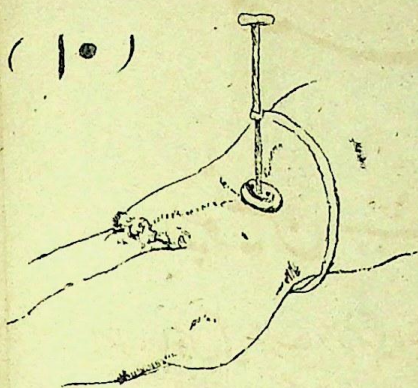
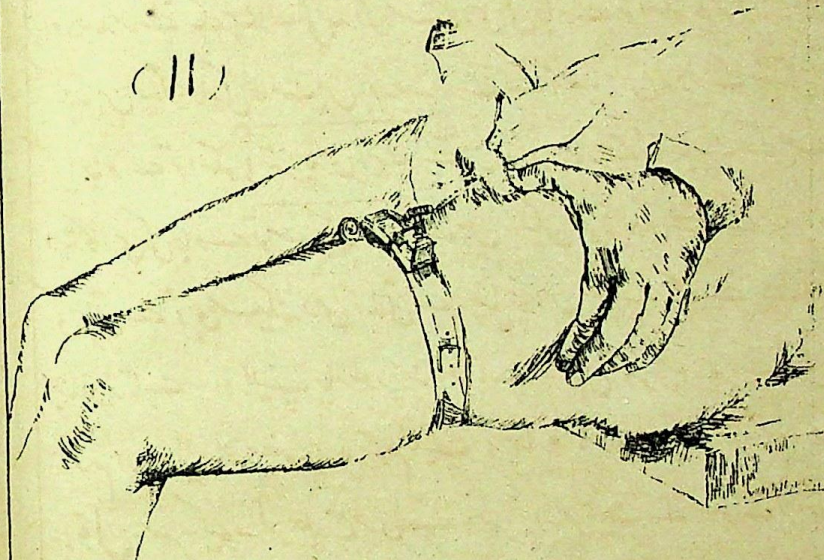
(۴)

(۵)

(۶)
(۷)
(۸)

(۱۰) (۹)

(۱۱)

(۱۲)

فصل سوم

امپوٹیشن یعنے اطراف کا جدا کرنا

ہاتھ یا پاؤں کی ضرب و زخم یا ایسے امراض کہ جنہیں انکا بچانا مشکل ہوتا ہے بلکہ مریض کی جان کا خطرہ ہے کُل عضو یا اُس کے حصّہ کو علیحدہ کرنا پڑتا ہے + بخار کے پیشتر اور صدمہ لگنے کے چند گھنٹے بعد اگر دستکاری کی جاوے تو اسکو پرائمری امپوٹیشن کہتے ہیں - اگر بخار کی حالت میں اور صدمہ لگنے کے آٹھ یا دس روز کے اندر عمل جرّاحی کیا جاوے تو اسکو انٹر میڈی ایٹ کہتے ہیں - اور بخار کے اُتر جانے کے بعد اگر دستکاری کی جاوے تو سیکنڈری کہتے ہیں - لیکن عموماً ۲۴ گھنٹے کے بعد جو دستکاری کی جاتی ہے وُہی سیکنڈری کہلاتی ہے - چنانچہ اس مطلب کے لئے پہلے فلیپ بنانا پڑتا ہے - اور فلیپ چار طور پر بنایا جاتا ہے - اوّل سر-کیو-لر یعنے گول + دوم او-وَل یعنے بیضوی + سوم فلیپ + چہارم ماڈی-فائڈ-سر-کیو-لر +

اوّل-سر-کیو-لر جلد مع چربی کے -سر-کیو-لر نائیف سے عضو کے گرداگرد کاٹکر عضلات وغیرہ سے علیحدہ کرکے اوپر کی طرف ہٹاویں بعدہٗ اُسی طور پر عضلات وغیرہ کو قطع کرکے ایک سے دو انچ تک اوپر کی جانب ہڈی سے ڈی سیکٹ کرکے ریٹریکٹر کے ذریعہ اوپر کی طرف اُٹھا رکھیں پھر بذریعہ آری کے جسقدر اُونچا ہوسکے ہڈی کو تراش کر عضو معلل کو علیحدہ کریں - ران اور پنڈلی کی دستکاری میں پیچھے کی جانب عضلات بہ نسبت سامنے کے لمبے کاٹے جاتے ہیں - اس دستکاری میں آلہ سر کیولر نائف کو دستہ سے پکڑ کر اور نوک عضو پر لگا کر اس طور سے اِسکے گرداگرد گھماویں کہ چھری

کی جڑ اُسی مقام پر کہ جہاں سے شگاف شروع کیا تھا آجاوے ٭

دوم او-وَل۔ یہ طریقہ اُنگلیوں۔ انگوٹھوں۔ کوہنی یا کندھے کے جوڑ کے جُدا کرنے میں استعمال کیا جاتا ہے ٭

سوم فلیپ۔ اِس دستکاری میں دو اور بعض اوقات ایک گوشت کا ٹکڑا ہڈی سے جُدا کیا جاتا ہے چنانچہ جب دو فلیپ بنانے منظور ہوں تو باہر سے اندر کی جانب اور اندر سے باہر کی جانب جلد وغیرہ کو ہڈّی سے علیحدہ کریں یہ فلیپ کبھی تو برابر اور گاہے چھوٹے اور بڑے تراشے جاتے ہیں۔ جرّاح کو چاہیئے کہ دستکاری کے بعد اگر فلیپ بڑے ہو جاویں تو اُن کو حسب ضرورت درست کرلے۔ جو فلیپ عروق سے دُور اور عضو کے باہر کی جانب ہوتا ہے وہ پہلے بنایا جاتا ہے کیونکہ اندرونی فلیپ کے بنانے میں عروق قطع ہوتی ہیں۔ جس مقام پر گوشت زیادہ ہو وہاں ٹرانس۔ فکشن کی ترکیب سے فلیپ بنایا جاتا ہے۔ اِس میں چھُری کو ایک جانب سے داخل کرکے اُستخوان کے نیچے نیچے مقابل کی جانب نکال کر فلیپ بناتے ہیں۔ ڈاکٹر ٹیل صاحب ریک ٹین گیولر فلیپ کے ذریعہ دستکاری کرتے ہیں۔ اس میں ایک چھوٹا فلیپ عروق والے حصہ سے بنایا جاتا ہے یہ بہ نسبت دوسرے کے تین حصہ چھوٹا ہوتا ہے اور لنبا فلیپ مربع شکل کا ہوتا ہے جو کہ ہڈی کے سرے کو پوشیدہ کرتا ہے۔ گاہے گاہے صرف ایک لنبا فلیپ بنایا جاتا ہے کندھے اور کولھے کے جوڑ میں اِس قسم کا فلیپ بناتے ہیں ٭

چہارم ما-ڈی-فا ئیڈ-سر-کیو-لر اِس طریقہ میں دو ہلالی شکل کے فلیپ صرف جلد سے ہر دو جانب عضو کے بناتے ہیں اور عضلات وغیرہ سر-کیو-لر کے طریق سے کاٹتے ہیں۔ فلیپ کے بنانے میں فلیپ نائف کا استعمال کیا جاتا ہے۔ آکٹ-لن کے ذریعہ اگر دو استخوان ہوں تو انٹرا-شی۔ اس ممبرین کو قطع کریں بعدہٗ ہڈی کو

اچھی طرح برہنہ کرکے فلیپ کو ایک مددگار رِی ۔ ٹر کٹر کے ذریعہ اوپر کی طرف اُٹھا رکھے تاکہ گوشت کے حصے ہڈی کو تراشنے کے وقت آری کے بیچ میں نہ آجاویں رِی ۔ ٹر کٹر کپڑے کے بنائے جاتے ہیں اگر ایک ہڈی کاٹنی منظور ہو تو کپڑے کو اس طور پر قطع کریں کہ ایک جانب دو سرے اور ایک جانب ایک سرا ہو اب دونوں سروں کے درمیان ہڈی کو رکھکر تینوں سروں کو مع فلیپ کے ایک مددگار اوپر کی طرف کھینچے اس طریقہ سے ہڈی باہر ہوگی اگر دو ہڈیاں کاٹنی ہوں تو کپڑے مذکورہ بالا کے ایک طرف تین اور ایک جانب ایک سرا بناویں اب ہڈیوں کو تینوں سروں کے درمیان اس طور سے رکھیں کہ ایک سرا دونوں ہڈیوں کے درمیان سے گذرے اور باقی کے سرے دونوں ہڈی کے باہر اور اندر کی طرف ہوں اب چاروں سروں کو مع فلیپ کے اوپر کی طرف پکڑے رہیں ۔ پھر ہڈی کے گرد نشان ڈال کر آری سے آہستگی تمام تراشیں ۔ ٹانگ میں فائی ۔ بیولا کو اوّل کاٹنا لازم ہے ۔ اگر ہڈی کی نوک کسی جگہ سے نکلی رہے تو بون ۔ نیپر کے ذریعہ ہڈی کو ہموار کریں ۔ رِی ۔ ٹر کٹر ہٹا کر فلیپ کو دھوویں اور کٹی ہوئی شریان کو باندھیں یا اِک ۔ کیو ۔ پریشر اور ٹارشن کے طریقہ سے جریان خون بند کریں لگیچر کے سروں کو ایک جانب لاکر عضو کے اوپر سٹی ۔ کنگ ۔ پلاسٹر سے قائم کریں ۔ بعدہٗ فلیپ کی لبوں کو ملا کر ٹانکوں سے سی دیویں سٹی ۔ کنگ ۔ پلاسٹر کی دھجیاں ٹانکوں کے درمیان لگاویں تاکہ زخم کی سطح آپس میں ملی رہے ۔ کار ۔ بالک ۔ لوشن میں لنٹ تر کرکے سٹنڈ کو بنڈیج سے کس دیویں یا انٹی ۔ سپٹک طریقہ سے ڈریس کریں ۔ جب مواد پیدا ہو جاوے تو زخم کا علاج حسب دستور کریں ۔ گاہے گاہے سٹنڈ کی ہڈی مُردار پڑکر جلد گل جاتی ہے اور درد شدید ہوتا ہے ۔ ایسی صُورتوں میں دوبارہ دستکاری کرنی پڑتی ہے یا انگور پیدا ہو جاتے ہیں ۔ ایسی حالت میں فلیپس کو بذریعہ ٹانکے کے دوبارہ سی دیتے ہیں ۔ گاہے گاہے شروع ہی سے ٹانکے نہیں لگاتے

اور جب زخم اندمال پانے لگتا ہے تو ٹانکے لگاتے ہیں۔ ڈریج۔ ٹیوب واسطے اخراج مواد کے ہر صورت میں داخل کریں ⁂

ہدایات مفصلہ ذیل کو دستکاری کے وقت مدِ نظر رکھیں۔ اور اُسکے بعد بھی:-

اوّل - فلیپ خواہ کسی طورسے بنایا جاوے۔ اسقدر لنبا اور چوڑا ہو۔ کہ استخوان کو اچھی طرح سے بغیر تناوٹ کے پوشیدہ کر سکے ⁂

دوم - دستکاری اس طور پر کرنی چاہئیے کہ زخم اچھا ہونے کے بعد زخم کے داغ کا نشان اُستخوان کے سرے پر نہ ہو۔ ہمیشہ ٹنڈ میں اخراج مواد کے واسطے نیچے کی جانب سوراخ رکھنا چاہئیے۔ بُڈھے آدمیوں میں فلیپ کسی قدر لنبا بنتا ہے۔ سوزش والی جگہ میں فلیپ لنبا بنانا چاہئیے ⁂

سوم - فی زمانہ مسکولر فلیپ کم بناتے ہیں۔ کیونکہ یہ بھاری ہوتے ہیں۔ اور عضلات کے سرے بھی حرکت کرتے رہتے ہیں۔ اور پرائمری یونی اُن بھی کم ہوتا ہے نیز اُنکے سُکڑ جانے سے استخوان برہنہ ہو جاتی ہے۔ اور بعض صُورتوں میں عضلات گل جاتے ہیں۔ لہذا جلدی فلیپ سب سے عُمدہ ہے۔ لیکن کمزور آدمیوں میں جلدی فلیپ کافی طور پر اُستخوان کو پوشیدہ نہیں کر سکتا۔ جلدی فلیپ اگر بہت لنبے ہوں۔ تو یہ گل بھی جاتے ہیں۔ مریض خواہ جوان ہو یا بُڈھا۔ پتلا ہو یا موٹا جرّاح اگر چھری کا تیز کنارہ جلد کی طرف رکھتا ہے تو ضرور سلفنگ ہو گا۔ لہذا ہمیشہ چھری کا رُخ گوشت کی طرف ہونا چاہئیے ⁂

چہارم - آری برہنہ ہڈی پر لگاویں۔ اور آری کا سارا پھل شروع سے آخر تک اُستخوان کے بیچ میں ہلکے ہاتھ سے چلاویں۔ اسطور سے اُستخوان صاف کٹتی ہے اور دندانے آری کے نہیں پھنستے۔ اگر ایک ہڈی ہو۔ تو اوّل آری کا رُخ سیدھا بعدہٗ ترچھا

کریں۔ اگر دو ہڈیاں ہوں اور ہم طاقت بھی ہوں جیسے کہ کلائی کے۔ تو دونوں کو ایک ساتھ تراشیں۔ اگر دونوں میں سے ایک کمزور ہو۔ جیسا کہ ٹانگ کی ہڈیوں میں سے فیبولا۔ تو کمزور ہڈی کو پہلے کاٹیں۔ کاٹنے کے بعد اگر استخوان کے سرے تیز ہوں۔ تو بون فارسپس سے کاٹ دیویں ٭

پنجشم۔ ٹنڈ کے سینے کے پیشتر ہر ایک شریان کو باندھ لیں۔ اگر استخوان کے بیچ سے خون جا۔ی ہو۔ تو اسمیں کاربولائیزڈ سپنج بھر دیں ٭

ششم۔ زخم کا سینا۔ انٹی سپٹک لوشن سے اچھی طرح زخم کو دھو کر اسکے اندر ڈرینیج ٹیوب رکھکر ٹنڈ کو اوّل تین یا چار مقام پر موٹے تار سے سی کر بند کر دیں۔ پھر ان ٹانکوں کے درمیان آدھے آدھے انچ کے فاصلے پر باریک تار کے ذریعہ صرف جلد کے لبوں کو ملا کر سی دیں ٭

ہفتم۔ ٹنڈ یعنے سٹمپ کا ڈریسنگ۔ سٹمپ کو انٹی سپٹک طریقہ سے ڈریس کریں۔ اس کے اندمال میں استخوان کے حصّے یا خون کے منجمد ٹکڑے بیچمیں نہ ہوں۔ فلیپ کے لب درستی اور صفائی کے ساتھ ملے ہوں۔ ڈرینیج بہ خوبی ہو۔ حرکت اسمیں ہونے نہ پاوے۔ اور صفائی کامل ہو۔ بعض جرّاح ٹنڈ کو تکیہ یا خاص قسم کے سپلنٹ پر سہارے کے واسطے قائم کر دیتے ہیں۔ اگر احتیاط ٹنڈ کی نہ کیجاوے۔ تو مفصلہ ذیل امراض اسمیں ہو جاتے ہیں۔ یعنے آسٹی او مائی لائی ٹس۔ دستکاری کے بعد دوسرے تیسرے ہفتہ کے اندر ہو جاتا ہے ٭ نکروسس۔ اسمیں استخوان کے سرے مُردار پڑ جاتے ہیں۔ اور کونی۔ کل۔ سٹمپ۔ فلیپ کے چھوٹا ہو جانے سے ننگی رہجاتی ہے۔ یا ایک زخم رہجاتا ہے۔ اور اچھا ہونے میں نہیں آتا۔ لہذا دوبارہ امپوٹیشن کرنا پڑتا ہے۔ شرائین پھول جاتی ہیں اور اینوریزم بن جاتے

ہیں - بعض اوقات سٹمپ میں درد ہوتا ہے - اسکو پین فل سٹمپ کہتے ہیں - ایسی بعض صورتوں میں دستکاری کرنی پڑتی ہے ؛

موت - امپوٹیشن کے بعد صدمہ - سیکنڈری ہموریج - سلفنگ - پائیمیا - نیمونیا - ایری سپلس - ٹیٹنس وغیرہ کے سبب سے واقع ہوتی ہے - بڈھے آدمیوں میں نتیجہ خراب ہوتا ہے بہ نسبت جوان کے صحت جسمانی اگر بیمار کی اچھی ہو تو شفا ہونے کی امید بڑھ جاتی ہے - مقام کے لحاظ سے جسقدر امپوٹیشن ٹرنک کے نزدیک ہو اسیقدر وہ زیادہ خطرناک ہے ؛

خاص جگہ کی دستکاریاں

اول فلینجی ال جائنٹ سے علیحدہ کرنا - انگلی کو موڑ کر سیدھی بسٹری کے ذریعہ (دیکھو تصویر نمبر ۱) پور کے جوڑ کو پشت دست کیجانب سے کھولیں لاٹرل لگا کرمنٹ کو کاٹ کر ہڈی کو جوڑ سے نکالیں بعدہٗ پامر سرفس سے گوشت لیکر فلیپ بناویں اور اسکو موڑ کر ہڈی کو پوشیدہ کرکے جلد کے ساتھ سی دیویں - دوسرا طریقہ ٹرانس فکشن کی ترکیب سے بسٹری پامر سرفس پر جوڑ کے محاذی جلد میں داخل کریں (دیکھو تصویر نمبر ۲) اور فلیپ بنا کر جوڑ کو کھولیں - اس موقع پر انگلی کو پیچھے کیطرف دبائیں تاکہ لگمینٹ تن جاویں - اب فلینگ کو جدا کریں - اور ٹانکوں کے ذریعہ فلیپ کو سی دیویں - اس دستکاری میں انگلی سیدھی رکھنی چاہیئے ؛

دوم - میٹاکارپو فلینجی ال جائنٹ سے علیحدہ کرنا - یہ دستکاری دو طور پر انجام پاتی ہے - اول لیٹرل فلیپ سے بمدد کا پاس کی انگلیوں کو انگلی معلل سے علیحدہ کرے اور ہاتھ کو پکڑ کر اسقدر کھینچے کہ پشت دست کی جلد تن جاوے - اب جراح جوڑ سے ۳/۴ انچ کے فاصلہ پر اوپر کی جانب سے پشت دست میں میٹاکارپل ہڈی کے

سرے کے اوپر بسٹری داخل کرے اور سامنے کی جانب اُنگلیوں کے درمیانی فاصلہ میں گذار کر ہتھیلی میں ختم کرے اسی طور پر دوسری جانب خط شگاف کھینچے۔ بعدہٗ ہر دو جانب فلیپ بناوے۔ اُنگلی کو موڑ کر اکسٹنسر ٹنڈنس کو قطع کریں جوڑ کو کھول کر ہڈی کو نکال دیں (دیکھو تصویر نمبر ۳) اب دونوں جانبی فلیپ کو ملا کر ٹانکے لگاویں۔ دوم۔ اوول میتھڈ۔ پشتِ دست پر بطریقۂ اوّل شگاف دیں۔ بعدہٗ بِسٹری کو اُنگلیوں کے درمیان لیجا کر ہتھیلی کی جانب مجروح اُنگلی کی جڑ میں ہوتے ہوئے دوسری جانب اُنگلیوں کے درمیانی فاصلہ سے گزار کر شگاف کو اُسی مقام پر ختم کریں کہ جہاں سے شروع کیا تھا۔ اس طریقہ سے مجروح اُنگلی کی جڑ میں ہر چہار طرف گول شگاف بن جاتا ہے جوڑ کو کھول کر بطریقۂ اوّل ہڈی کو نکال کر جلد میں ٹانکے لگا دیں۔ مگر دونوں طریقوں میں جرّاح کو لازم ہے کہ میٹا۔ کارپل ہڈی کے سرے کو بون نیپر کے ذریعہ تراش سے تاکہ اُنگلیاں ملی رہیں۔ (دیکھو تصویر نمبر ۴) سبابہ اُنگلی کے جوڑ میں ہڈّی کے سرے کو ترچھا تراشیں +

جب چھوٹی اُنگلی کو میٹا کارپل سرے سے علیحدہ کرنا ہو۔ تو خطِ شگاف ہاتھ کے اندر کی جانب اس میٹا کارپل بون کے جرم کے بیچوں بیچ شروع کریں اور نیچے کی طرف کو سر کے مقابل ختم کریں۔ اب اس مقام سے خطِ شگاف کو اُنگلی کی جڑ سے ہتیلی کے اوپر سے ہوتے ہوئے چوتھی اور اِس اُنگلی کے درمیان سے گزار کر اُسی جگہ ختم کریں کہ جہاں سے شروع کیا تھا۔ دونوں فلیپوں کو ڈی سیکٹ کر کے بذریعہ ٹک کے علیحدہ کریں۔ اُستخوان کو جرم سے بذریعہ آری کے ترچھا کاٹیں۔ اور فلیپوں کو ٹانکے لگا کر ہی دیویں۔ ہاتھ کو مذکورہ بالا دستکاریوں میں انٹی سپٹک ڈریسنگ کر کے سپلنٹ پر رکھیں۔ اب ہر ایک اُنگلی کے درمیان میں لنٹ کی گدّیاں رکھیں اور فیتوں سے باندھ دیں +

سوم - انگوٹھے کا میٹا کارپل بون سمیت نکالنا - اوّل - دہنے

انگوٹھے کی دستکاری - اسمیں خطِ شگاف میٹا کارپل کی جڑ کے باہر کیجانب کی بلندی کے ذرا اوپر اور ہتیلی کی طرف سے شروع کریں - اور ترچھے طور پر میٹا کارپو فیلنجی اَل جوڑ کے نیچے سے ہوتے ہوئے پشتِ دست پر انگوٹھے اور سبابہ انگلی کے درمیانی فاصلہ میں ختم کریں - انگوٹھے کو پکڑیں اور چت کی حالت میں لاویں - اب چھری کو ٹرنس فکشن کے طریقہ سے خط مذکورہ بالا کے نیچے کے انجام یعنے انگوٹھے اور سبابہ انگلی کے درمیانی فاصلہ سے جلد میں داخل کریں اور اسمقام پر نکالیں کہ جہاں سے خطِ اوّل شروع کیا تھا - احتیاط اس بات کی رکھیں - کہ چھری استخوان کے سامنے کی جانب ہو - اب پامر فلیپ کو سامنے کی طرف کاٹ کر جدا کریں - انگوٹھے کو اسوقت اندر کی طرف لاویں + سی - سے - مائڈ بون کو بچاویں - اب جراح انگوٹھے کو مددگار کے حوالہ کرے - اور آپ پشتِ دست کا فلیپ الگ کرے - دونوں فلیپ جب الگ ہو جاویں - تب انگوٹھے کو پکڑ کر باہر کیجانب کھینچیں اور پامر جانب پر عضلات وغیرہ سے ہڈی کو علیحدہ کریں - چھری کا رُخ ہمیشہ ہڈی کی جانب ہونا چاہیئے - ورنہ ریڈی اَل شریان زخمی ہو جائے گی - جوڑ کو کھولیں اور انگوٹھے کو بل دیکر جدا کریں - چھری کے ذریعہ لگیمنٹ کاٹیں - اِس وقت بھی اگر چھری کو ہڈی کے ساتھ نہ رکھا جاوے تو شریان کے زخمی ہونے کا اندیشہ ہے - (دیکھو تصویر نمبر ۵)

دوم - بائیں انگوٹھے کی دستکاری - اسمیں ہاتھ کو پٹ کر کے سیدھی لبنی بسٹری کے ذریعہ خطِ شگاف انگوٹھے اور سبابہ انگلی کے درمیان سے شروع کریں - اور میٹا کارپل کی جڑ میں ختم کریں اور پھر اسی مقام میں بسٹری کی نوک داخل کر کے ہڈی کے سامنے سے لیجا کر انگلیوں کے درمیانی فاصلے میں سوراخ اول کے برابر

نکالیں - (دیکھو تصویر نمبر ۶) - دونوں فلیپ بنا دیں - اور باقی کارروائی مانند مذکورہ
بالا دہنے انگوٹھے کی دستکاری کے کریں ؎

گاہے گاہے اول طریقہ سے انگوٹھے کو جدا کرتے ہیں - خطِ شگاف میٹا کارپل
کی جڑ کے ٹیوبرکل کے باہر کی جانب کے متقابل سرے سے شروع کر کے ہڈی
کے باہر کی طرف گزار کر ڈیڑھ انچ ہڈی کے سرے کے نیچے کی طرف ختم کریں - اب
اسی مقام سے بیضوی خط شگاف انگلی کے گرد میٹا کارپو فیلنجی ال جوڑ کے سامنے سے
ہوتا ہوا سوراخ مذکورہ بالا کے آغاز پر ختم کریں - فلیپ جدا کر دیں اور ہڈی کو ٹرانس فکشن
کے طریقہ سے نکالیں - باقی کی انگلیوں کی میٹا کارپل بون کی دستکاریوں کے لئے
کوئی خاص قاعدہ مقرر نہیں ہے - حتی المقدور فلیپ اچھے بنا دیں اور ہتھیلی کو کم
زخمی کریں - جہاں تک ہو سکے رسٹ جائنٹ کے قریب جوڑ کر نہ کھولیں - بلکہ
بون فارسپس یا سا کے ذریعہ ہڈی کو کاٹ لیں ؎

چہارم - امپوٹیشن ایٹ دی رسٹ جائنٹ - یہ امپوٹیشن کم
کیا جاتا ہے - اور دو طور پر عمل میں آتا ہے -

اول - ٹیل صاحب کے طریقہ سے (دیکھو تصویر نمبر ۷) پشت دست پر سے
قبضہ کے جوڑ کے محاذی ایک فلیپ بنائیں کہ جس کے چاروں سرے لنبائی میں
برابر ہوں مگر اس ہاتھ کی کلائی کے محیط کے نصف کے برابر ہوں - یہ فلیپ صرف جلدی
ہونا چاہئے (اکسٹنسر ٹنڈن وغیرہ چھوڑ دیئے جائیں گے) بعدہ ہتھیلی کی جانب سے
ایک چھوٹا جلدی فلیپ پچھلے فلیپ کی چوتھائی کے برابر تراشا جاوے - اکسٹنسر
عضلات کی ٹنڈنوں کو قبضہ کے جوڑ کے مقام پر تقسیم کریں - جوڑ کو کھولیں اور الگ
کریں - اب دونوں فلیپوں کو پیچھے کی جانب اچھی طرح سے ہٹا دیں - پھر
فلکسر ٹنڈنوں کو قطع کریں - بعدہ ٹانکے لگا کر ڈریس کریں - چھری کا رخ فلیپوں کے

بنانے میں ہمیشہ نیچے کی جانب ہونا چاہئے - اگر جلد کی جانب ہوگا تو اِن فلیپوں کے سلف ہونے کا اندیشہ ہے +

دوسرا طریقہ - بائی لانگ پالمر فلیپ - قریباً مربع شکل کا ایک لمبا فلیپ کہ جس کے زاوئے گول ہوں ہتیلی میں بناویں - یہ ایک سٹائیلائیڈ پر اسس سے شروع ہوکر دوسرے پر ختم ہو - اور اسقدر لمبا ہو کہ میٹا کارپل بونز کے سروں کے مقابل والے ٹرینسورس فولڈ سے ایک انگل اوپر تک پہونچے (دیکھو تصویر نمبر ۸) اس فلیپ کو خبرداری سے فلکسر ٹنڈن تک ڈی سیکٹ کرکے اُٹھا دیں - ٹرے پی زی ام ہڈی کے کنارے اور اَنسیفارم بون کے اَنسیفارم پراسس کے پاس دِقت معلوم ہوگی - اس موقع پر چھُری کا رُخ اُستخوان کی جانب ہونا چاہئے اور فلیپ کو تان لینا چاہئے - تاکہ انٹیری ار اینولر لگیمنٹ اور میڈی ان عصب ہمراہ فلیپ کے جُدا ہو جاویں - اب پشتِ دست سے فلیپ ہلالی شکل کا کہ جبکا محدب کنارا نیچے کی جانب ہو اور دونوں سرے آول خط کے سروں سے ملتے ہوں قریب ایک انچہ کے لمبا علیحدہ کریں - قبضہ کو موڑ کر جوڑ کو کھولیں - اور لگیمنٹوں کو تقسیم کریں - ہاتھ اب صرف فلکسر ٹنڈنس کے سبب سے جُڑا ہوا ہوگا - پالمر فلیپ کو ہٹا کر ان کو تقسیم کریں - اس فلیپ میں میڈی ان اور النر نرو سوپر فیشی ال پالمر آرچ انگوٹھے اور چھوٹی اُنگلیوں کے عضلات کے کچھ حصے ہوں گے - عصبوں کے سروں کو ذرا سا کاٹ دیں - اور فلیپ کو سی دیویں - ہاتھ کو چیت رکھکر کسیقدر اونچا رکھیں تاکہ ڈرینج بخوبی ہو +

پنجم - امپوٹے شن آف دی فور آرم - اس دستکاری میں جہاں تک ہو سکے ٹُنڈ کو لمبا رکھیں - اسمیں دو فلیپ بنتے ہیں - ایک ڈارسل - دوسرا پالمر - موٹی کلائی میں ہر ایک فلیپ گول اور لمبا ہوتا ہے +

پہلا طریقہ - ہاتھ کو پٹ کی حالت میں رکھکر ڈارسل فلیپ ریڈی اس کے مُقابل سے شروع کرکے کچھ دُور تک اُستخوان کے محاذی لیجائیں - اور پھر موڑکر ہاتھ کی پُشت پر ہلالی شکل کا خط بناتے ہوئے النا کی جانب لیجاویں - وہاں سے النا کی سیدھ میں اوپر کیجانب لاکر پہلے خط کے مبدا کے مقابل ختم کریں - اس فلیپ کو ڈی سیکٹ کرکے پیچھے کی جانب ہٹاویں - بعدہ اس کے مقابل سامنے کی جانب ٹرانس فکشن کے طریقہ سے (دیکھو تصویر نمبر ۹) سامنے کا فلیپ بناویں - دونوں فلیپوں کو اُٹھاکر انٹراشی اس ممبرین کو کاٹ دیں - اب ہڈیوں کو آری سے کاٹ کر عروق کو باندھ دیں - سامنے اور پیچھے کے فلیپ کی لبوں کو ملاکر ٹانکے لگادیں - دستکاری کے وقت بریکی ال شریان کو دبائے رکھتے ہیں +

دُوسرا طریقہ - جراح ایک جلدی فلیپ پشت دست سے بناتا ہے - یہ فلیپ اس مقام سے کہ جہاں سے اُستخواں کاٹنی ہے بازو کی لمبائی سے قریباً دو تہائی لمبا ہونا چاہئے - اسی طرح سے ایک جلدی فلیپ سامنے کی جانب سے ڈی سیکٹ کریں - یہ بہ نسبت پہلے فلیپ کے نصف ہوگا اور چت کی حالت میں بنایا جاویگا ڈی سیکٹ کرتے وقت ہاتھ کو پٹ کی حالت میں کرلیں - اب فلیپوں کو اونچا کرکے چھُری کو سرکلر طور پر بازو کے گرد پھیر کر مسلز اور ٹنڈن کو کاٹیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۰) ان عضلوں کو قریباً ایک انچ اوپر تک ڈی سیکٹ کرکے اُستخوان کو برہنہ کرکے آری سے کاٹدیں - اس طریقہ سے اُستخوان گوشت کی گدی سے چھپی ہوگی - اور فلیپ جلدی ہونے کے باعث ہلکا ہوگا - تناوٹ نہ ہوگی - دباؤ نہ ہوگا - اور سکے ٹرکس سامنے کی جانب ہوگا - عضلات کو ڈی سیکٹ کرتے وقت گا ہے گا ہے انٹراشی اس شریان دو تین مقام سے کاٹی جاتی ہے -

اگر چھری کا رُخ عضلات کی جانب رکھا جاوے - تو یہ خرابی نہ ہوگی - النر اور میڈین عصب بہت لمبی کٹ جاتی ہے - ان کو فارسپس سے پکڑ کر چھری کے ذریعہ چھوٹا کر دیں ٭

ششم - امپوٹیشن آف دی آرم - اس عمل میں جانبی فلیپ ٹرانس فیکشن کے طریقہ سے اپناتے ہیں - گاہے فلیپ سامنے اور پیچھے کی جانب سے تراشا جاتا ہے - اگر بازو موٹا ہو تو سرکیولر اپریشن کرتے ہیں - ماڈیفائیڈ سرکلر سب سے عمدہ ہے - ہر صورت میں فلیپ کو ہٹا کر حسب قاعدہ ہڈی کو آری سے کاٹیں - ہڈی کو برہنہ کرتے وقت مسکولو سپائرل عصب کو تقسیم کرنا چاہیئے (دیکھو تصویر نمبر ۱۱) - انٹیرو پوسٹیریر فلیپ میں سامنے کے فلیپ میں بائی سیپس اور بریکی الس انٹائی کس اور پچھلے میں ٹرائی سپس - فلیپ کے کنارے ملا کر ٹانکے لگاویں - دستکاری کے وقت حسب ضرورت اگزلری یا بریکی ال شریان کو دباویں ٭

ہفتم - امپوٹیشن ایٹ دی شولڈر جائنٹ - یہ دو طور پر کیا جاتا ہے - اوّل اُن صورتوں میں کہ جہاں مرض کے باعث ہڈی جُدا کی جاتی ہے دوم جبکہ ضرب کے باعث دستکاری لازم آتی ہے - پہلی صورت میں فلیپ ٹرانس فکشن کے طریقہ سے بناتے ہیں - دوسری صورت میں اوول میتھڈ لازمی ہے - چنانچہ اوّل صورت میں اگر دہنے کندھے پر عمل کرنا منظور ہو تو جراح مریض کے سامنے کھڑا ہو کر چھری کی نوک کو اکرومین پراسس کے سامنے ایک انچہ کے فاصلہ پر یا اکرومین اور کوروکائیڈ پراسس کے درمیان جلد میں داخل کرے - (دیکھو تصویر نمبر ۱۲) بعدہٗ چھری کو جوڑ کے اوپر سے لیجا کر اکرومی ان پراسس کے پیچھے اور سپائن آف سکیپولا کے ایک انچہ نیچے اگزلا کے پوسٹیریر فولڈ میں نکال لیں - اگر بائیں جانب کا کندھا ہو تو جراح پیچھے کی جانب کھڑا ہو کر چھری کی

نوک کو سکیپولا کے سپائین کے نیچے اور اکرومی ان کے پیچھے بغل کے پچھلے بل میں داخل کرے اور چھُری کو جوڑ کے سامنے سے لیجا کر کورو-کائیڈ-پراسس کے باہر کی جانب نکالیں - ہر صورت میں ایک بڑا فلیپ جس میں ڈلٹائیڈ عضلہ شامل ہے اوپر سے نیچے کی جانب کاٹ کر مددگار کے حوالہ کرے وہ اس کو اچھی طرح اوپر کو اُٹھا رکھے اب کیپ-شیو-لر لگامنٹ کو کاٹ کر جوڑ کو کھولے اور عضلاتی اختتام کو ہیومرس کے سرے سے قطع کرے اس موقع پر بازو کو بزور چھاتی پر لا دیں تا کہ سر ہڈی کا جوڑ کے باہر نکل آوے پھر چھُری کو جوڑ کے پیچھے لیجا کر ہڈی کو اندر کی جانب سے تین انچہ تک علیحدہ کریں (دیکھو تصویر نمبر ۱۳) او نیچے کی طرف چھُری کو اُتار کر اندر کا فلیپ بناویں - اس موقع پر ایک اَوْر مددگار اپنا ہاتھ ہمراہ چھُری کے زخم میں داخل کر کے فلیپ کے اوپر اگزلری شریان کو (مانند تصویر نمبر ۱۴ کے) دباوے - اس صورت سے دستکاری کے وقت جریان خون کامل طور پر بند کیا جاتا ہے گو کہ جراح دستکاری کے پیشتر سب-کلی-وی-ان شریان کو اوّل پسلی پر مددگاروں کے ذریعہ دباتا ہے لیکن اس عمل سے جریان خون ہنگام دستکاری میں بالکل بند نہیں ہوتا - جب تک مددگار جراح کو واضح نہ کر دیوے کہ فلیپ میں اس کی انگلی شریان کے اوپر ہے تب تک جراح پچھلے فلیپ کو جُدا نہ کرے - بعض اوقات ڈیلٹائیڈ عضلہ پتلا ہوتا ہے اُس وقت ٹرانس فکشن والا فلیپ اچھا نہیں بنتا - ایسی حالت میں ڈی سیکٹ کر کے فلیپ بناتے ہیں - چنانچہ دہنی جانب اگر ہو تو جراح بیمار کے کندھے کے نیچے کھڑا ہو کر بازو کو پکڑ کر چھاتی کی طرف لیجاوے اور خط شگاف اکرومین پراسس کے پیچھے سے شروع کر کے سکیپولا کی سپائین کے نیچے تک لیجا کر بغل کے پچھلے بل تک پہنچا دے - وہاں سے نیچے کی جانب رُخ کر کے ڈیلٹائیڈ عضلے کے اِن-سر-شن یعنی خاتمہ کے اوپر سے

گزارتا ہوا بازو کے اندر کی طرف لاوے - اور اسجگہ سے اوپر کی طرف کورا کوئیڈ پراسس کے ذرا باہر ختم کرے - اس طرح سے سامنے کا فلیپ بن جاتا ہے - بائیں جانب بھی خطِ شگاف اسی طور پر بناویں - لیکن کورو کائیڈ پراسس کے باہر سے شروع کریں +

لِش - فرینک صاحب کا طریقہ - یعنی انٹیری و پوسٹیری ار فلیپ کے ذریعہ امپوٹےشن کرنا - بائیں جانب میں جراح بازو کو کوہنی کے مقام سے پکڑ کر قائم الزاویہ کی حالت میں رکھکر باہر کی جانب لیجاوے - اب چھری کو بغل کے پچھلے بل کے سامنے سے داخل کرے - چھری کا رُخ سامنے کی طرف رکھے - اور ہیومرس کی گردن کے پیچھے سے گذر کر سر کے نیچے سے ہوتا ہوا اکرومی ان کے سامنے نکال دے - چار انچ یا اس سے کچھ لنبا گول فلیپ بازو کے پیچھے کی جانب سے علیحدہ کرے - اب بازو کو بالکل چھاتی کے اوپر لیجائیں - جوڑ کو کھولیں - اور باقی دستکاری طریقۂ مذکور کے مطابق کریں + دہنی جانب ٹرانس فکشن اکرومی اَن کے سامنے سے چھری داخل کر کے بغل کے پچھلے بل میں نکال کر کرتے ہیں - یہ دستکاری بہت جلد ہوتی ہے +

او - وَل میتھڈ سے شولڈر جائنٹ کا امپوٹےشن - یہ ایسی صورت میں کرتے ہیں - جہانکہ ٹرانس فکشن ممکن نہ ہو - چنانچہ

اوّل - لارِی صاحب کا طریقہ - اکرومی ان پر اسِس کے نیچے سے سیدھا خطِ شگاف ۲ دو انچ لنبا استخوان تک نیچے کی جانب کریں - اس کے انجام سے ایک ہلالی شکل کا خط ہر دو جانب بازو کے دونوں اگزلا کے بلوں پر کریں - دونوں فلیپوں کو اوپر کی جانب ڈی سکیٹ کر کے استخوان کے سر کو آزاد کرے - چھری کو استخوان کے سر کے اندر کی جانب رکھکر نیچے کی طرف

لاویں۔ اور مددگار کا ہاتھ بھی اسکے نیچے پیچھے شریان کے دبانے کے واسطے ہو۔ درمیانی فاصلے کے احشا اس طریقہ سے تقسیم ہو جاتے ہیں +

دوم۔ سپنس صاحب کا طریقہ۔ یہ بندوق کی گولی کے زخم میں اکثر مفید پڑتا ہے۔ اسمیں خطِ شگاف کو سامنے کی جانب کورو کائڈ پراسس کے باہر اور اس کی چوٹی کے نیچے سے موافق اک سی رشن آفدی شولڈر جائینٹ کے سامنے کی طرف لیجاویں۔ اس خطِ شگاف میں لنبا سربائی سپس کا ظاہر ہوگا۔ اسکو ایک جانب ہٹا کر جوڑ کو کھولیں۔ اگر امتحان کرنے سے ضرورت امپوٹیشن کی دیکھیں تو خطِ شگاف کو اول طریقہ پر لنبا کریں۔ احتیاطاً اس بات کی رکھیں کہ اندر کی جانب عروق زخمی نہ ہوں۔ باہر کا فلیپ ڈی سیکٹ کرکے چھری کو ہڈی کے سر کے اندر کی جانب لاکر اپریشن کو ختم کریں۔ مددگار کی انگلی چھری کے ساتھ ساتھ نیچے کی طرف کو جاوے گی (دیکھو تصویر نمبر ۱۵) +

ان دستکاریوں میں چار مددگار درکار ہوتے ہیں۔ ایک بازو کو پکڑے رہتا ہے۔ دوسرا فلیپ اٹھاتا ہے۔ تیسرا اپنا ہاتھ چھری کے ساتھ لیجاکر شریان مع فلیپ کے پکڑتا ہے۔ چوتھا بازو کو کسی قدر باہر کیطرف کو ہٹاتا ہے۔ تاکہ ڈیلٹائیڈ عضلہ ڈھیلا ہو جاوے اور ٹرانس فکشن بخوبی ہو۔ کبھی کبھی ہمراہ شولڈر جائنٹ کے سکیپولا اور کچھ حصہ کلاویکل کا بھی نکال دیتے ہیں۔ یہ دستکاری خطرناک ہے۔ اور خطِ شگاف ہر حالت میں مختلف ہوتے ہیں +

ہشتم۔ پاؤں کے فلن۔ جیز کی دستکاریاں۔ یہ مانند ہاتھ کے فلن۔ جیز کے کی جاتی ہیں +

نہم۔ میٹا۔ ٹارسیو۔ فلن جی ال جائنٹ جوڑ کی دستکاری۔ یہ بھی مانند انگلیوں کی دستکاری کے کی جاتی ہے۔ لیکن اول طریقہ سے ہڈی کو نکالتے

ہیں - فائدہ یہ ہے کہ اسصورت میں تلوا کم زخمی ہوتا ہے - خطِ شگاف پُشتِ پاؤں
پر اُنگلیوں کے درمیانی فاصلہ کے اوپر سے (مانند تصویر نمبر ۱۶ کے) کرتے ہیں -
واضح ہو کہ جوڑ اس فاصلہ کے اوپر ہوا کرتا ہے - اور باقی کی تین میٹا ٹارسلوں کے
جُدا کرنے کے واسطے ہر دو جانب کے پوروں کو بنٹدج کے ذریعہ علیحدہ کریں -
کیونکہ اُنگلی سے پکڑ کر علیحدہ کرنا مشکل ہے *

دہم - انگوٹھے کی میٹا ٹارسل ہڈی کا نکالنا - یہ دو طور پر
کاٹا جاتا ہے - اول بذریعہ فلیپ یعنے آویزہ پشت پاؤں پر پہلی اور دوسری میٹا ٹارسل
ہڈی کے درمیانی فاصلہ پر اور جسقدر پیچھے ہو سکے مضبوط بسٹری جلد میں داخل کریں
بعدہٗ خطِ شگاف کو سامنے کی طرف بال آف گریٹ ٹو پر لاویں - یہ مقام پوروں
کے درمیانی فاصلے کے مقابل ہوگا - اب چھری کو تلوے میں استخوان کے بیرونی
کنارے کے محاذی داخل کریں - فلیپ کو پیچھے کی طرف ڈی سیکٹ کریں - اور
تلوے کا حصہ اس فلیپ کا جس قدر موٹا اور عضلاتی ہو اُسی قدر اچھا ہے - بعدہٗ اول اور
دوسری اُنگلی کے درمیانی فاصلہ میں چُھری داخل کر کے سامنے کی جانب جلد اور
گوشت کو قطع کریں - چُھری کا رُخ اُستخوان کی طرف زیادہ نہ ہو - ورنہ سی سی مایڈ بون
پر اٹک جاوے گی - اب انگوٹھے کے سرے کو پکڑ کر اندر کو دبا دیں - تاکہ جوڑ نمایاں
ہو جاوے - اب بسٹری کی نوک کو زخم کے اندر داخل کر کے لگمینٹ وغیرہ کو کاٹیں -
جوڑ کو کھولیں اور ہڈی کو نکال دیں - واضح رہے کہ چُھری کی نوک ہڈی کے برابر
ہو ورنہ پاؤں کی شریان زخمی ہو جاوے گی (دیکھو تصویر نمبر ۱۷) دونوں فلیپ
کو ملا کر ٹانکے لگا دیں - دوم اول طریقہ سے ہڈی کے ٹارسل انجام کے ذرا پیچھے
پشت پاؤں پر بسٹری داخل کریں اور خطِ شگاف کو انگوٹھے اور دوسری اُنگلی کے
درمیانی فاصلہ میں لیجا کر پہلے پوروں کی جڑ کے گرد ہوتے ہوئے باہر کی جانب

پشت پاوں پر اول شگاف کے ساتھ مانند تصویر ۱۸ کے ملاویں۔ اندر کی طرف فلیپ کو ڈی سیکٹ کریں۔ اور اسی طور پر باہر کی جانب انگوٹھے کے ڈی سیکٹ کریں۔ اور چھری کو اُستخوان کے نیچے باہر سے اندر کی طرف لیجاکر جوڑ کو کھولیں۔ ہڈی کو اندر اور باہر کیجانب گوشت سے جُدا کر کے نکالیں اگر مرض سامنے کی جانب ہڈی کے واقع ہو تو ہڈی کے جرم کو بون فارسپس سے قطع کریں۔ اس طریقہ سے تلوے میں زخم نہیں ہوتا۔ مگر مواد کے نکلنے میں دِقت ہوتی ہے +

یازدہم ۔ پیر کی چھوٹی اُنگلی کی دستکاری ۔ پانچویں میٹاٹارسل کو ٹیوبرکل کے پیچھے بسٹری داخل کریں اور خط شگاف کو سامنے اور اندر کی جانب محاذی کیوبائیڈ استخوان کے لیجاکر چوتھی اور پانچویں اُنگلی کے درمیانی فاصلہ کے بیچ میں پہونچکر سامنے کی طرف ختم کریں (دیکھو تصویر نمبر ۱۹) اب چھری کو اُنگلی کے تلوے کی جانب داخل کریں۔ اور شگاف کو اول فیلنگ کے گرد لاکر پہلے شگاف کے ساتھ ملادیں۔ ہڈی کو علیحدہ کر کے جوڑ کھولیں۔ واضح رہے کہ اس موقع پر ہڈی کو باہر کی جانب کھینچنا لازم ہے۔ فلیپ کو ملا کر ٹانکے لگاویں۔ یہ او۔ وَل دستکاری ہے +

دوازدہم ۔ ہیز۔ اپریشن یعنے کل میٹاٹارسل ہڈیوں کا نکالنا۔ خطِ شگاف پشت پاؤں پر بائیں جانب انگوٹھے کے میٹا۔ ٹارسل ہڈی کے پیچھے اور سکیفائڈ ٹیوبرکل کے ایک انچ آگے سے شروع کر کے پانچویں میٹاٹارسل کے ٹیوبرکل تک لیجاکر چھوٹا فلیپ بناویں۔ اب تلوے کی جانب مقابل اول فلیپ کے ایک بڑا محدب فلیپ تیار کریں۔ وہنی جانب خط شگاف پانچویں میٹاٹارسل بون کے ٹیوبرکل سے شروع کرتے ہیں۔ ان دونوں فلیپوں کو پیچھے کی طرف ہٹا کر جوڑ کو کھولیں۔ اس موقع پر ہر ایک میٹاٹارسل کے سرے کو علیحدہ کریں۔ چونکہ جوڑ ان

ہڈیوں کا ایک قطار میں نہیں ہوتا لہذا ان کے جُدا کرنے میں دقت ہوتی ہے خصوصاً دوسری اور پانچویں اُنگلی کا جوڑ ٹیڑھا ہوتا ہے اور بہ مشکل کھولا جاتا ہے اس لئے بعض جراح ہڈی کے جرم کو آری سے تراش دیتے ہیں ٭

سیزدہم - شوپارٹس اپریشن یعنے ٹارسس جوڑ کی دستکاری - اس دستکاری میں ماسوا اسکال سس اور اسٹراگیلس کے کل ہڈیاں ٹارسس کی جُدا کی جاتی ہیں - اگر بائیاں پاؤں ہو تو سکیفایڈ ہڈی کے ٹیوبرکل کے پیچھے سے جلد میں شگاف کر کے قریب تین انچ کے انگوٹھے کی جڑ تک لیجاویں - اب اس مقام سے چھوٹی انگلی کی جڑ تک تلوے میں شگاف کرتے ہوئے پیر کے باہر کی جانب پانچویں میٹا ٹارسس اور اکسٹرنل میلی اولس کے درمیان ختم کریں - دہنی جانب خط شگاف پانچویں میٹا ٹارسل سے شروع کر کے سکیفایڈ پر ختم کرتے ہیں - فلیپ گول اور موٹا ہوتا ہے اور ہڈیوں سے بخوبی جُدا کیا جاتا ہے - ڈی سیکٹ کرتے وقت فلیپ کو ایک انچ تک جلدی رکھیں - تاکہ فلکسر ٹنڈنس تقسیم نہ ہوں - بعدہٗ کل گوشت وغیرہ اسمیں شامل کر لیتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۲۰) پشت پا پر ایک محدب فلیپ اسی قسم کا بنا دیں فلیپ کو اُلٹ کر پیر کو زور سے دبا دیں اور لگیمنٹ اور رباط وغیرہ کو قطع کر کے جوڑوں کو کھولیں (دیکھو تصویر نمبر ۲۱) - اس موقع پر محتاط رہیں کہ چھری پیچھے کو جا کر اسٹراگیلس اُستخوان پر پھسلکر ٹخنے کے جوڑ کو کھول دیوے - کاٹے گا ہے اسٹراگیلس اور اسکال سس کے سرے کو آری سے تراشنا پڑتا ہے - آری سامنے کو زیادہ نہ جاوے - ورنہ یہ کیونی فارم اور سکیفایڈ کے بیچ میں چلی جاویگی - بعض اوقات بباعث کھچاوٹ عضلات اسکال سس کا پچھلا سرا اونچا ہو جاتا ہے - مریض اچھی طرح چل نہیں سکتا ہے - ایسی صورت میں ٹنڈو اکلس کو قطع کرنا پڑتا ہے ان دستکاریوں میں دونوں میلی اولس لائی کے پیچھے کی شریان دباتے ہیں ٭

چہاردہم - سائمز - اپریشن یعنے ٹخنے کے جوڑ کی دستکاری - بیرونی میلی اولس کے نیچے اور پیچھے کی جانب سے خط شگاف شروع کر کے ایڑی کے نیچے ہوتا ہوا اندرونی میلی اولس کے نیچے اور پیچھے کی جانب لیجاویں - جوڑ کے سامنے ایک اور خط دیگر شگاف مذکورہ بالا سے اندر اور باہر کی طرف ملادیں - ایڑی کے نیچے سے تلوے کے مقام پر ایک فلیپ (مانند تصویر نمبر ۲۲ کے) بناویں - دہنی جانب خط شگاف فیبولا کے انجام سے شروع ہوتا ہے - اور بائیں جانب ٹبیا کے انجام سے - پوسٹیریر ٹبیال شریان کو جس قدر لمبا ہو سکے تقسیم کریں - تاکہ پرورش اس فلیپ کی بخوبی ہو - ایڑی میں خط شگاف کو زیادہ سامنے کیطرف نہ لیجائیں - ورنہ ایک پیالہ نما فلیپ بن جاوے گا کہ جس میں خون اور رطوبت جمع ہونے کا اندیشہ ہے - اب بہوشیاری تمام ٹنڈو اکلس ور لاٹرل لگمنٹ کو قطع کر کے اور فلیپ کو اسکال سس سے علیحدہ کر کے جوڑ کو کھول کر پاؤں کو جدا کریں - (دیکھو تصویر نمبر ۲۳) واضح رہے کہ فلیپ میں سوراخ نہونے پاوے - اب دونوں میلی - اولائی کو آری کے ذریعہ بون - فارسپس سے قائم کر کے تراشیں (دیکھو تصویر نمبر ۲۴) پلینٹر شریان کو باندھ کر حسب قاعدہ ٹانکے لگاویں ٭

پانزدہم - پیرمی - گرافس - امپوٹیشن - اس دستکاری میں اسکال سس کا پچھلا حصہ رکھکر باقی پاؤں کی ہڈیوں کو علیحدہ کرتے ہیں - دائیں جانب اکسٹرنل میلی - اولس سے لیکر انٹرنل میلی اولس تک ایڑی کے نیچے اور سامنے کو نکلتا ہوا جلد میں شگاف کرتے ہیں - فلیپ کو تھوڑی دور تک علیحدہ کر کے نیچے کو جھکا کر مانند پچھلی دستکاری کے ایڑی کے سامنے شگاف دیں - اور جوڑ کو کھول کر اسٹراگیلس استخوان کو علیحدہ کریں - بعدہ آری کو اسٹراگیلس کے پیچھے اور اسکال سس کے اوپر اور تچھلے حصہ پر لگا کر استخوان کو نیچے اور سامنے کی جانب تراشیں (دیکھو

تصویر نمبر ۲۵) اب میلی اولائی کو مانند پچھلی دستکاری کے مع جوڑ ملنے والے حصے اور نیز ٹبیا کے سرے کے آری سے تراشیں - اب فلیپ کو اس طور پر سامنے لادیں کہ اُستخوانی حصے آپسمیں ملجاویں (دیکھو تصویر نمبر ۲۶) ٹانکے لگاکر زخم کا علاج حسب دستور کریں - ان دستکاریوں میں پا - پلی - ٹی - ال شریان کو دباتے ہیں *

شانزدہم - پنڈلی کی دستکاریاں - اوّل - ٹرانس فکشن کے طریقہ سے -

اگر بائیاں پیر ہے تو جراح ٹبیا کے پچھلے کنارہ سے فائیبولا کے بیرونی کنارہ تک جلد میں شگاف دیکر قریب ۲ انچ کے لنبا سامنے کا فلیپ بناوے - اگر دہنا ہے تو خطِ شگاف فائیبولا سے شروع کرکے ٹبیا پر ختم کرے اور فلیپ کو اُٹھاوے - جراح چُھری کو اول شگاف کے آغاز کے مقام پر دونوں ہڈیوں کے پیچھے ٹرانس فکشن کے طریقہ سے پیچھے کا فلیپ نیچے اور پیچھے کی جانب کاٹ کر قریب تین انچہ کے لنبا بناوے (دیکھو تصویر نمبر ۲۷) ریٹریکٹر کے ذریعہ دونوں فلیپوں کو اُٹھاکر انٹراسی اس ممبرین وغیرہ کو قطع کرکے آری سے اوّل فائیبولا اور بعدہٗ ٹبیا کو (مانند تصویر نمبر ۲۸) کے تراشیں - اور ٹبیا کے تیز کنارے کو سامنے کی جانب سے بذریعہ بون فارسپس کے کاٹ دیویں - تاکہ یہ فلیپ پر دباؤ نہ پیدا کرے - جریان خون کو بند کریں اور فلیپ کو سامنے لاکر ٹانکے لگادیں - اگر پیر کے نیچے کی تہائی کاٹنی منظور ہو تو ٹیل صاحب کے طریقہ سے دستکاری کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۲۹) ٹمل اور اپر تھرڈ میں سامنے اور پیچھے کا فلیپ کچھ دُور تک جلدی بناتے ہیں - اور عضلات کو سرکولر طریقہ سے کاٹتے ہیں - اس میں انٹیری ار فلیپ لنبا اور پوسٹیری ار فلیپ چھوٹا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۳۰) گاہے گاہے پوسٹیری ار فلیپ لنبا بنایا جاتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۸) - اگر کسی وجہ سے انٹیری ار فلیپ کے واسطے جلد کافی نہ ملے تو ماڈیفائڈ سرکلر کا طریقہ استعمال کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۳۱)

لِگ یعنی پنڈلی کی دستکاری ہیں اگر امپوٹیشن فیبولا کے سر کے ایک انچ نیچے کیا جاوے۔ تو صرف پاپ۔ لے ٹی ال آرٹری زخمی ہوتی ہے۔ اور اگر ۲ دو انچ نیچے امپوٹیشن کیا جاوے تو انٹیری ار اور پوسٹیری ار ٹی بی ال آرٹری۔ اور تین انچ نیچے امپوٹیشن کرنے سے علاوہ مذکورہ بالا ہر دو شریانوں کے پیرونی ال آرٹری بھی کٹ جاتی ہے ۔

ہفتم ہم ۔ گھٹنے کے جوڑ کا علیحدہ کرنا ۔ اس دستکاری ہیں تین طور پر فلیپ بناتے ہیں ۔ اوّل ۔ لانگ پوسٹیری ار ۔ اور شارٹ انٹیری ار ۔ دوم ۔ لانگ انٹیری ار ۔ اور شارٹ پوسٹیری ار ۔ سوم لیٹرل فلیپ ۔

اوّل صورت میں پٹلا کے نیچے جوڑ کے مقابل شگاف دیں۔ سامنے کا فلیپ جو کہ صرف جلد سے بناتے اس کو مع پٹلا کے اوپر ہٹا کر کھولیں رباط وغیرہ قطع کر کے ایک لمبا فلیپ گھٹنے کے نیچے اور پنڈلی کے اوپر کے حصہ سے بناویں چھری کو ٹبیا کے پیچھے داخل کر کے نیچے کی جانب لیجاتے ہیں ۔

دوم جبکہ فلیپ سامنے کا لمبا اور پیچھے کا چھوٹا بنانا منظور ہو تو اندرونی کنڈائیل کے پیچھے کی جانب سے چھری کو داخل کریں اور خطِ شگاف کو چار پانچ انچ سیدھا نیچے کی طرف لیجا کر پھر آڑے طور پر ٹانگ کے اوپر سے گذار کر بعدہٗ اوپر کی طرف بیرونی کنڈائیل کے پاس ختم کریں ۔ اب فلیپ کہ جس کی شکل مربع اور کونے گول ہوتے ہیں مع پٹلا کے جوڑ کے سامنے سے اوپر کی طرف کو لیجاویں ۔ جوڑ کو کھولیں ۔ لگیمنٹوں کو کاٹیں ۔ بعدہٗ عضو کو موڑ کر ایک چھوٹا فلیپ اڑھائی سے تین انچ تک لمبا پیچھے سے سامنے کی طرف کاٹ کر بنالیویں (دیکھو تصویر نمبر ۳۲) ۔ اِس دستکاری میں پلی۔ ٹی۔ ال شریان کاٹی جاتی ہے بعض جراح پٹلا ہڈی تاکہ اوپر کی طرف سُکڑ کر کھچ نہ جاوے اِن رباطی رسیوں کو جو

اِس اُستخوان پر لگی ہوتی ہیں تراش دیتے ہیں +

دُوسرا طریقہ دستکاری کا اول سے بہتر سمجھا جاتا ہے - کیونکہ پٹلا ہڈی سے ٹنڈ مضبوط ہوتا ہے +

سوم جانبی فلیپ کے طریقہ سے جب دستکاری کرنی منظور ہو تو اول ٹبیا کی ٹوبرسیٹی یعنے پائنٹ آف اِنسرشن کے ایک انچ نیچے سے خطِ شگاف شروع کرکے نیچے اور پیچھے کی طرف لات کے جانبی حصہ میں لیجاکر پنڈلی کی جانب اوپر کی طرف میڈی ان لائین میں ختم کریں - اور اسمقام سے خطِ شگاف کو اوپر کی طرف سیدھا جوڑ کے مقابل لیجاویں - مقابل جانب پر بھی اسی طور پر ایک اور شگاف دیں لیکن دونوں شگاف میڈی ان لائین میں پیچھے کی طرف ملتے رہیں (دیکھو تصویر نمبر ۴۳) - اندر کا فلیپ باہر کے فلیپ سے بڑا ہوتا ہے اور پٹلا ہڈی جُدا نہیں ہوتی - بعض اوقات جوڑ کے بغیر کھولنے کے فلیپ بناکر عضو کو جُدا کرتے ہیں - اس دستکاری میں آری سے کنڈائیل کے سرے تراشں دیتے ہیں +

کارڈن صاحب کا طریقہ اپریشن تھرُو دی کنڈائیل - یہ صاحب کنڈائیل کو کاٹ کر لانگ انٹیریر فلیپ کے طریقہ سے دستکاری کرتے تھے - اور پٹلا ہڈی نکال کر پوسٹیریر فلیپ نہایت چھوٹا بناتے تھے - یہ امپوٹیشن کنڈائیل کے درمیان سے کیا جاتا تھا - لیکن تجربہ سے کارڈن صاحب کا امپوٹیشن طریقۂ مفصلہ ذیل پر کیا جاتا ہے - چنانچہ اپنے بائیں ہاتھ کی انگلی اور انگوٹھا جراح دونوں کنڈائیلوں کے اوپر رکھدے - اب ایک لانگ انٹیریر فلیپ ایک کنڈائیل سے شروع کرکے ٹبیا کے ٹوبرکل تک نیچے پہونچتا ہوا دوسرے کنڈائیل تک کاٹ کر اوپر کی طرف ہٹادے - بعض

نذر

جناب ایف۔ ایف پیری صاحب بہادر۔ ایف۔ آر سی ایس لنڈن

سرجن میجر

پروفیسر آف سرجری اینڈ افتھلمک سرجری لاہور میڈیکل کالج

فرسٹ سرجن اینڈ افتھلمک سرجن میو ہسپتال

آفی شی ایٹنگ پرنسپل میڈیکل کالج لاہور

نہایت ادب کے ساتھ مؤلف اس کتاب کو آپ کی

خدمت میں بطور نذر پیش کرتا ہے۔

گر قبول افتد زہے عز و شرف

لاہور
یکم اگست سنہ ۱۸۹۱ء

دیباچہ

ہمارے ہم پیشہ اُردو خوان بھائیوں خصوصاً ہاسپٹل اسسٹنٹوں اور میڈیکل سکول کے طُلبا کے لئے ایسی کتاب کی اشد ضرورت تھی کہ جو اپریشن یعنی دستکاری کرنے کے وقت رہنمائے کامل کا کام دے اور امتحان کے وقت جو جو دقتیں اس کتاب کے نہ ہونے سے پیش آتی ہیں ان کو رفع کرے - پس اس ضرورت کو مدنظر رکھکر یہ کتاب جس کا نام رہنمائے جرّاح معروف بہ پریکٹیکل سرجری رکھا گیا ہے تیار کی ہے - اور یہ پہلا ہی مرتبہ ہے کہ اس طرز کی پریکٹیکل سرجری اُردو زبان میں نظر آرہی ہے - اس کتاب میں سات فصلیں ہیں - عُنوان فصل ذیل میں درج ہے اور ہر ایک فصل کے ساتھ ساتھ نہایت عُمدہ صاف تصویریں بھی دی گئی ہیں لیکن فصل اول و ہفتم کی تصویریں کتاب کے آخیر میں لگائی گئی ہیں

فصل اوّل - اوزار - ادویات اور دیگر سامان جو دستکاری کے لئے درکار ہوتے ہیں

فصل دوم - دستکاری کی تیاری اور اس کے متعلّق مختلف ہدایات ؛

فصل سوم - امپوٹے شن - یعنی اطراف کا جدا کرنا ؛

فصل چہارم - اک - سی - یشن یعنی جوڑوں میں سے گلے ہوئے حصّے کا نکالنا

فصل پنجم - مائینر اپریشن یعنی چھوٹی دستکاریاں ؛

فصل ششم - بنڈج یعنی پٹی کا بیان ؛

فصل ہفتم - سپلنٹ ؛

لاہور - میڈیکل کالج
یکم اگست سنہ ۱۸۹۱ء

برج لعل گھوس (رائے بہادر)

پٹلا کو ساتھ لیجاتے ہیں - بعض چھوڑ دیتے ہیں - جوڑ کو کھول کر امتحان کریں - چھُری کو فیمر کے پیچھے لیجا کر پوسٹیری ار فلیپ اندر سے باہر کیجانب انٹیری ار فلیپ کے موافق لنبا بناویں - اس فلیپ میں ہمسٹرنگ مسلز کے ٹنڈن اور کسیقدر پنڈلی کے عضلات بھی ہوں گے - دونوں فلیپوں کو پیچھے کی جانب ہٹا کر چھُری اُستخوان کے اِردگرد کنڈائیلوں کے سامنے سے لیجا کر تعلقات جوڑ کے کاٹیں - اور آری کو کنڈائیل کی جڑوں کے درمیان سے ترچھا تراشیں تاکہ اندر کا سرا باہر کے سرے سے کسیقدر زیادہ کٹے ؂

لِسٹر صاحب اِس دستکاری کو اس طور پر کرتے ہیں - کہ ٹانگ کے سامنے ٹب یا کے ٹوبرکل کے محاذی ایک جانب سے دوسری جانب خط شگاف کھینچتے ہیں - اب ان دونوں شگافوں کے انجاموں سے چھُری پیچھے کیطرف لیجاتے ہیں - اور پنڈلی کی طرف شگاف کرتے ہیں - ٹانگ کو اُونچا کر کے پچھلا فلیپ ڈی سیکٹ کرتے ہیں - اور سامنے کا فلیپ بھی اوپر کی طرف کو سرکُلر طریقہ سے ہٹاتے ہیں - ہمسٹرنگ عضلات کے ٹنڈن جو ظاہر ہوں ان کو تقسیم کرتے ہیں - گھٹنے کو موڑتے ہیں - اور پٹلا کے اوپر پہونچکر چھری کے ذریعہ کو اڈری سپس اِکسٹنسر فیموریس کے انجام کو جُدا کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۳۴) - اور اُستخوان کو ہر چہار طرف سے برہنہ کر کے آری کے ذریعہ فیمر کی آرٹیکولر سرفس کے اوپر کنڈائیلز کو کاٹ دیوے - یہ دستکاری اسواسطے کیجاتی ہے کہ پچھلی دستکاریوں میں گھٹنے کے جوڑ کی سائی نووی ال ممبرین تھیلی بنا کر ریم جمع رکھتی ہے - کہ جس سے آستی او مائی لائی ٹس کا خطرہ ہے ؂

ہژدہم - ران کی دستکاریاں - تین مقام پر دستکاری کی جاتی ہے - اوّل گھٹنے کے اوپر - دوم ران کے بیچمیں - سوم ران کے اوپر کی تہائی میں -

پہلی صورت میں جانبی فلیپ بناتے ہیں۔ پچھلی دونوں صورتوں میں سامنے اور
پیچھے کا فلیپ بناتے ہیں چنانچہ اوّل صورت میں بیرونی فلیپ پہلے بنایا جاتا
ہے۔ چھُری کو ران کے درمیانی حصہ میں پٹلا ہڈی کے بالائی کنارے کے
تین انچ اوپر داخل کرکے ٹرانس فکشن کے طریقہ سے ران کے پیچھے نکالیں
اور نیچے اور باہر کی طرف کاٹ کر بیرونی فلیپ بنادیں۔ اب چھُری کو اول شگاف
کے آغاز پر ہڈی کے اندر کی طرف لیجاکر اندرونی فلیپ بنادیں (دیکھو تصویر
نمبر ۳۵) واضح رہے کہ چھُری ہڈی کے نزدیک لگی رہے ورنہ فیمرل شریان
مختلف جگہوں پر قطع ہوجاوے گی۔ دونوں فلیپوں کو اُٹھاکر آری سے ہڈی کو
حسب قاعدہ تراشیں۔ اس دستکاری کو وَرمیلز اپریشن کہتے ہیں۔ سامنے
اور پیچھے کے فلیپ کی دستکاری میں اول معلل مقام کا خیال رکھیں۔ چنانچہ اگر
بیماری ران کے پیچھے کی جانب ہو تو سامنے کا فلیپ لمبا مربع شکل کا ٹرانس فکشن
کے طریقہ سے (مانند تصویر نمبر ۳۶ کے) بناتے ہیں اگر مریض لاغر ہو تو پیچھے کا
فلیپ لمبا تیار کرتے ہیں۔ گاہے گاہے جبکہ مریض فربہ ہوتا ہے تو ماڈیفائیڈ سرکیولر
قسم کی دستکاری کی جاتی ہے۔ (مانند تصویر نمبر ۳۸ کے) بعض سرکلر طریقہ سے
کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۳۷) آجکل جراح صرف جلد سے فلیپ بناتے ہیں
اور عضلوں کو کاٹ دیتے ہیں۔ انٹیریر اور پوسٹیریر فلیپ دونوں جلدی
ہونے چاہئیں۔ اور باحتیاط تمام ان کو اوپر کی طرف ڈی سیکٹ کریں۔ بعدہٗ
سرکلر طریقہ سے عضلوں کو تقسیم کریں (دیکھو تصویر نمبر ۳۹) اور دو انچ تک
اوپر کی طرف ڈی سیکٹ کرکے استخوان کو برہنہ کریں اور آری سے کاٹدیں
گاہے گاہے لیٹرل فلیپ بھی اسی طور سے بناتے ہیں ؏

امپوٹیشن تھرو دی ٹروکنٹر۔ ران کے کمپونڈ فریکچر یا فیمر کے لوائر

اور ٹڈل نھرڈ کے مہلک امراض میں یہ دستکاری کی جاتی ہے - فائدہ یہ ہے کہ ہپ جائنٹ کھولنا نہیں پڑتا - اور یہ دستکاری انٹیری و پوسٹیری ارفلیپ کے طور پر کرتے ہیں +

نوزدہم - کوطھے کے جوڑ کی دستکاری - یہ دُو طور پر کی جاتی ہے

(١) انٹیری و پوسٹیری ارفلیپ - اور (٢) اووَل +

اوّل - انٹیری و پوسٹیری ارفلیپ - مریض کو چت لٹا کر میز کے کنارے پر لاویں - اور سُرین کو کسیقدر باہر نکال کر تندرست پاؤں کو میز کے ساتھ باندھ دیویں - بعدہٗ ایک پٹی دونو رانوں کے درمیان مانند کون ٹراکس ٹنڈنگ بٹینڈ گوسیون سے گذار کر میز کے اوپر کے سرے سے باندھ دیویں - ایک بنڈج پیڈ و کے اوپر سے گزار کر میز کے نیچے کے سرے سے باندھیں تاکہ مریض پھسلنے نہ پاوے - پین کوسٹ یا لسٹر صاحب کے آلے کے ذریعہ ابڈومنل ایرٹا کو دبا کر دوران خون بند کرتے ہیں - اور مقعد میں ڈیوش صاحب کا لیور داخل کر کے ایلی اک شریان کو دباتے ہیں - اسمارک صاحب کا ٹارنی کیٹ بھی لگاتے ہیں - ایک مددگار کامن الی اک آرٹری کو اور سامنے کے فلیپ کو مع فیمرل عروق کے اگر یہ آلہ موجود نہ ہو دباوے - دوسرا مددگار مریض کی ٹانگ کو سکیٹر کر پکڑے رہے -

جراح کو لازم ہے کہ پہلے ٹیوبراسکی آئی اور انٹیری ارسوپیری ارالیک سپائن کو بخوبی محسوس کرلے - اب اگر بائیں کوطھے کا جوڑ ہے تو عضوِ معلل کے بائیں جانب کھڑا ہو کر انٹیری ارسُپیری ارالیک سپائن کے دو انچہ نیچے ٹرانس فکیشن کے طریقہ سے بارہ انچہ لمبی چھُری داخل کریں (دیکھو تصویر نمبر ٤٠) اور فیمرل عروق کے پیچھے اور جوڑ کے سامنے سے لیجا کر ٹیوبراسکی آئی کے سامنے ایڈکٹر لانگس عضلے کی ٹنڈن کے پیچھے نکالیں - اور نیچے سامنے کی طرف کاٹ کر چھ سے

آٹھ انچ تک لنبا فلیپ بناویں - اور محتاط رہیں کہ سکروٹم اور مقابل کی ران زخمی نہ ہو - اور چُھری کی پُشت پوپارٹ لگیمنٹ کے متوازی ہو - اور اسکی نوک اوپر کو رُخ نہ کرے - ورنہ ایبڈومن میں گھس جاوے گی - جب چھُری کی نوک اُستخوان کے سہرے کے اوپر گُذرے - اُسوقت چھُری کے دستہ کو اونچا کرنا چاہئے - تاکہ فیمرل عروق کے پیچھے سے گُذر جائے - اور اسکو زخمی نہ کرے - مددگار چھُری کے اوپر اپنا ہاتھ لیجاکر فیمرل آرٹری کو اُنگلی اور انگوٹھے کے بیچمیں پکڑ کر دباوے - اب جراح چھُری کی نوک کو سامنے کر کے فلیپ بناوے - اور مددگار جو پاؤں کو پکڑے ہوئے ہے جب تک فلیپ نہ بنجاوے موڑے رکھے - ایک مددگار فلیپ کو مع فیمرل آرٹری کے ایبڈومن کی طرف اُٹھاوے - دُوسرا مددگار جو پاؤں کو سکیڑے ہوئے تھا اسکو سیدھا کر کے باہر کی طرف لیجاوے - کپ شولگیمنٹ کو قطع کریں - اور جوڑ کو کھولیں - پاؤں کو بزور نیچے کی طرف دبائیں - اور باہر لیجائیں - اس طرح سے فیمر کا سر اسی - ٹے بیولم سے باہر نکل آویگا (دیکھو تصویر نمبر ۴۲) اسکو گھما کر کپ شولگیمنٹ کے پچھلے حصّے کو تقسیم کریں - مددگار پاؤں کو جسم کی سیدھ میں رکھے اور اندر کی طرف کو گھُمائے تاکہ ٹروکنٹر چھُری کی نوک کے سامنے نہ آوے اب چھُری کو فیمر کے سر کے پیچھے لیجاکر نیچے اور پیچھے کی طرف کاٹ کر چار انچہ لنبا فلیپ بناوے +

اگر وہنے کولھے کے جوڑ پر دستکاری کرنی ہو - تو چھُری کو ٹیوبراسکی آئی کے اوپر داخل کر کے انٹیری ارسوپیری ار الی اِک سپائن کے نیچے نکال کر سامنے کا فلیپ بناوے (دیکھو تصویر نمبر ۴۱) "چھری کی نوک اگر زیادہ اوپر کو رُخ کریگی تو تھائیرائیڈ فورمین میں چلی جائے گی" +

فلیپ کا لنبا یا چھوٹا بنانا جراح ضرب رسیدہ مقام کے امتحان کرنے پر

موقوف رکھتا ہے - اگر ضرورت ہو تو ٹرانس فیکشن بھی نہیں کرتے بلکہ سامنے کا فلیپ ڈی سیکٹ کر لیتے ہیں - مددگار نیچے اور باہر کی طرف دبانے سے فیمر کے سر کو جوڑ کے باہر نکالتا ہے - مگر جہاں فریکچر اوپر ہو وہاں یہ صورت نہیں ہو سکتی - لہذا جراح ٹروکنٹر سے نیچے پکڑ کر فیمر کے سر کو آزاد کرتا ہے - سپنسر ویلس آرٹری فارسیپس کے ذریعہ زخمی شریانوں کو پکڑ لیتے ہیں - سوپرفیشی ال اور ڈیپ فیمرل تو سامنے باندھی جاتی ہیں - اور باقی کی شریانیں مسکولر سیپٹا کے بیچ میں ملتی ہیں +

اوول امپوٹیشن - بیمار کو تندرست جانب لٹا دیں - اور اس جانب کی ران کو سکیڑ کر دو بنڈجوں کے ذریعہ گھٹنے کے اوپر سے کلو وہیج کے طریقہ پر قائم کریں - ایک بنڈج کے سروں کو بیمار کی گردن کے گرد لیجا کر تندرست جانب کے بازو کے نیچے گرہ دیویں - دوسرے بنڈج کو تندرست ران کے گرد گزار کر میز کے پاؤں کے ساتھ بیمار کے سر کے نیچے کی طرف باندھ دیویں جیسا کہ مذکور ہو چکا ہے اب معمولی امپوٹیٹنگ نائیف کے ذریعہ ٹروکنٹر کے دو انچہ اوپر شگاف شروع کریں - اور سیدھا نیچے کی طرف استخوان تک لیجائیں - اور اسکی کنارے پر سات انچ تک نیچے لاویں - اس مقام سے شگاف دو شاخہ ہو جاتا ہے - ایک شاخ ترچھے طور پر سامنے کی جانب دو انچہ تک لے جاتے ہیں اور دوسری پیچھے کی جانب اسی طور پر - پیر کو اب باہر کی طرف لیجائیں - اگر خط شگاف گہرا ہوا ہے تو جراح اپنا انگوٹھا اس شگاف کے بیچ میں داخل کر سکے گا - اس مقام پر ہر دو جانب انگوٹھے کے چھوٹے گلوٹی آئی عضلات ہوں گے - چھری کو اندر داخل کر کے ٹروکنٹر کے اوپر کاٹیں - اور عضلوں کے اختتاموں کو اول سامنے سے اور پھر پیچھے سے جدا کریں - لات کو بزور اندر کی طرف لاویں - اور مددگار ران کے اندر کی طرف ہاتھ رکھ کر فیمر کے سر کو اونچا کرے - جراح سیدھا شگاف دیکر جوڑ کو

کھولے۔ کاٹی لائیڈ رباط کو کاٹے۔ اور کیپ شولرلگمینٹ کو تقسیم کرے۔ سر فیمر کا باہر نکل پڑے گا۔ راؤنڈ لگمینٹ کو تقسیم کرے۔ اگر سر نہ نکلے تو ٹرو کنٹر کو لائن فارسپس سے پکڑ کر باہر کی طرف کھینچے۔ کیپشول کو اندر کیجانب سے تقسیم کرے۔ مددگار ٹرو کنٹر کو زخم کے باہر نکال لے۔ جراح ایک ہاتھ سے اندر کیجانب عضلوں کو بچاوے۔ اور دوسرے ہاتھ سے ان کو استخوان سے علیحدہ کرے۔ اب جراح اس مقام پر پہنچے گا جہاں کہ دو شاخیں خط کی ختم کی تھیں۔ جراح اندر کی جانب کاٹ کر لات کو جدا کر دیوے اس وقت مددگار لات کو سیدھا کرے۔ بعض بعض جراح جبکہ آدمی فربہ ہوتا ہے صرف باہر سے اندر کی جانب سر کو ڈِس آرٹی کیولیشن کرکے جلد کو تھوڑی دور تک ہٹا کر گوشت کو تقسیم کرتے ہیں ؛

چونکہ کولھے کی دستکاریوں میں جریان خون کا نہایت خطرہ ہے۔ اس واسطے جسقدر جلد ہو سکے دستکاری کو ختم کریں۔ اور عروق کو فوراً باندھ دیں۔ ڈرینج ٹیوب داخل کریں۔ فلیپوں کو ملا کر ٹانکے لگاویں۔ اور پیٹ کے گرد پٹی کے ایک دوئل دیگر ٹنڈ کو بنڈج سے پوشیدہ کریں۔ کُل ڈریسنگ انٹی سپٹک ہونا چاہیئے۔ یہ دستکاری نہایت خطرناک ہے۔ اور موت اسمیں واقع ہوتی ہے ؛

فصل سوم کی تصویریں

(۱)

(۲)

(۳)

(۴)
(۵)

(٦)

(٧)

(٨)

(۹)
(۱۰)
(۱۱)

(۱۲)

(۱۳)

(۱۴)
(۱۵)

(۱۵)
(۱۶)
(۱۷)

(۱۹)

(۲۰)

(۲۱)

(۲۲)

(۲۳)

(۲۴)
(۲۵)

(۳۶)

(۲۷)

(۲۸)
(۲۹)
(۳۰)

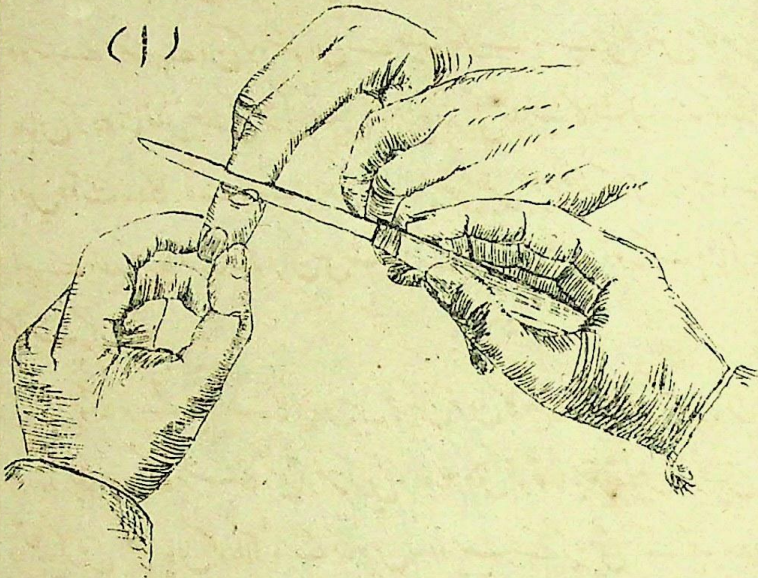
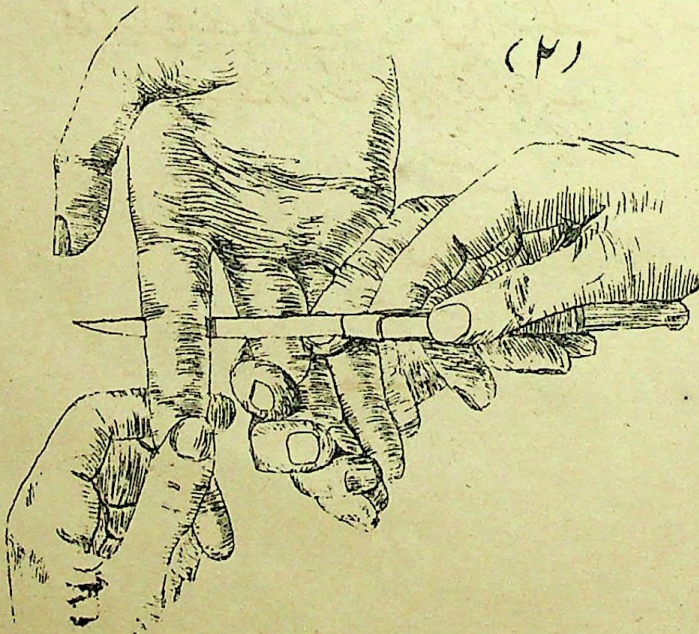
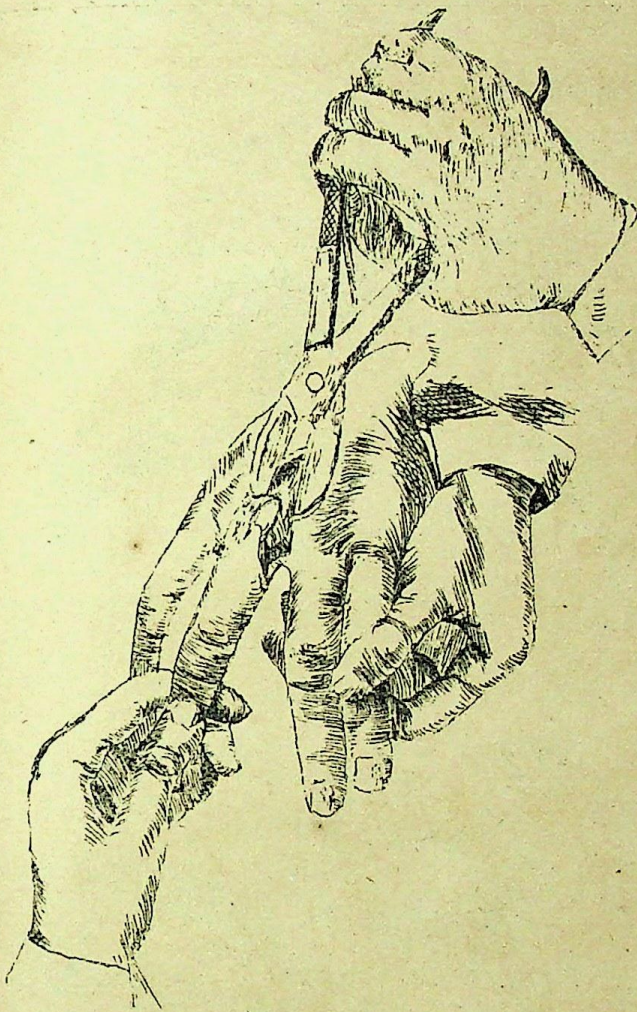
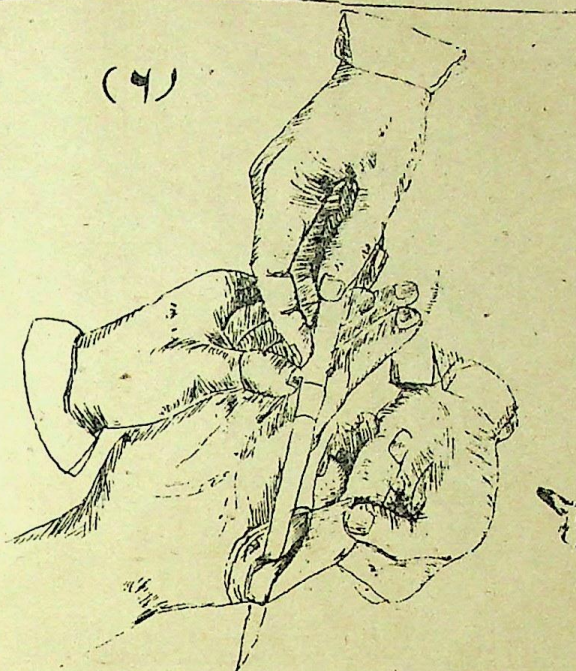
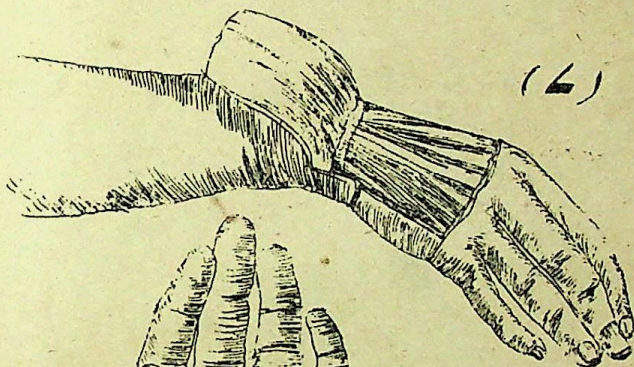
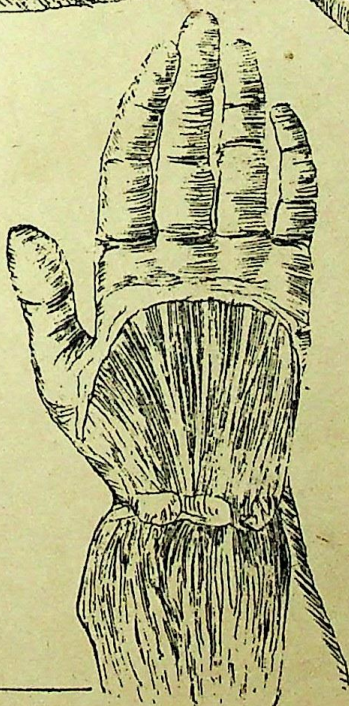
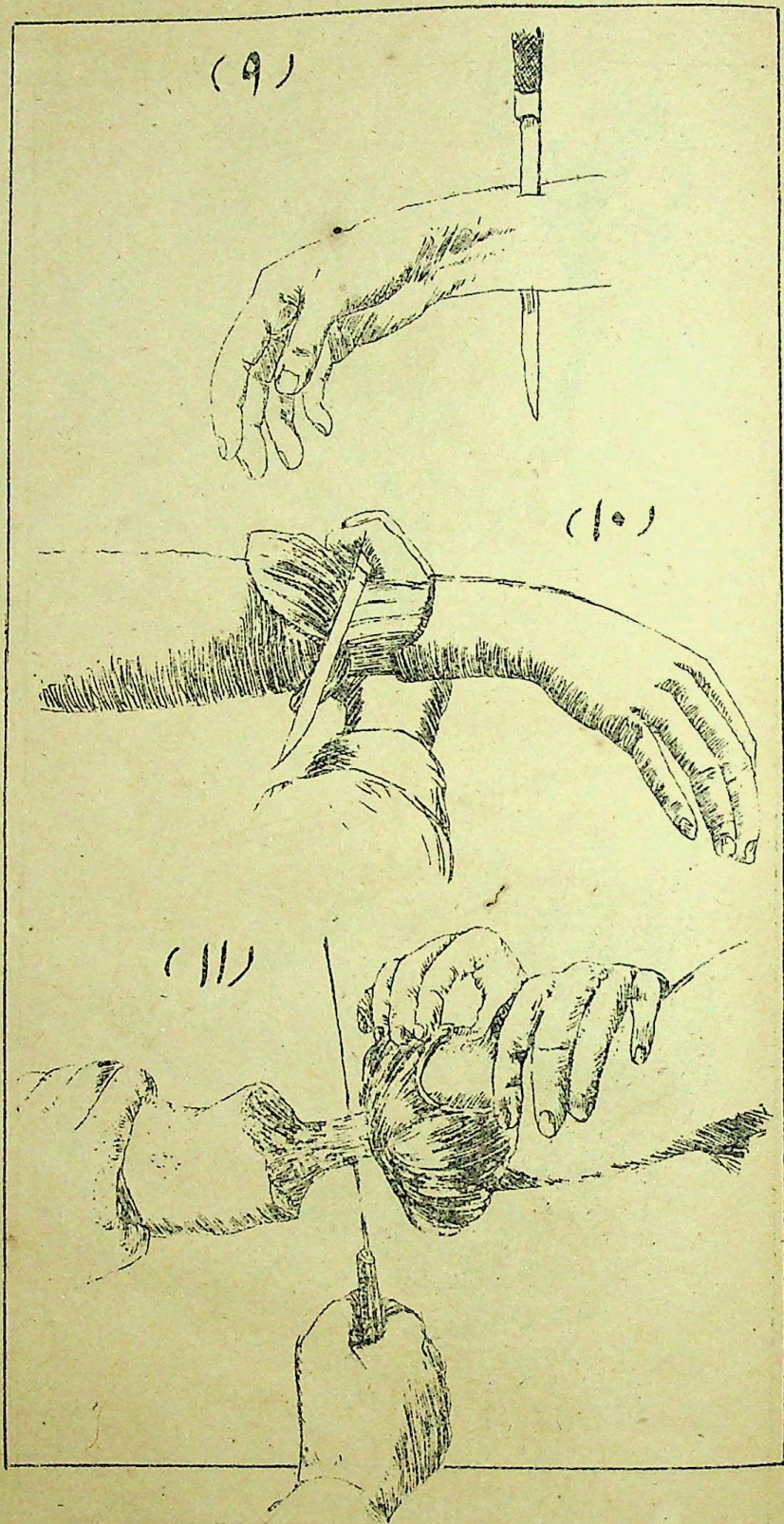
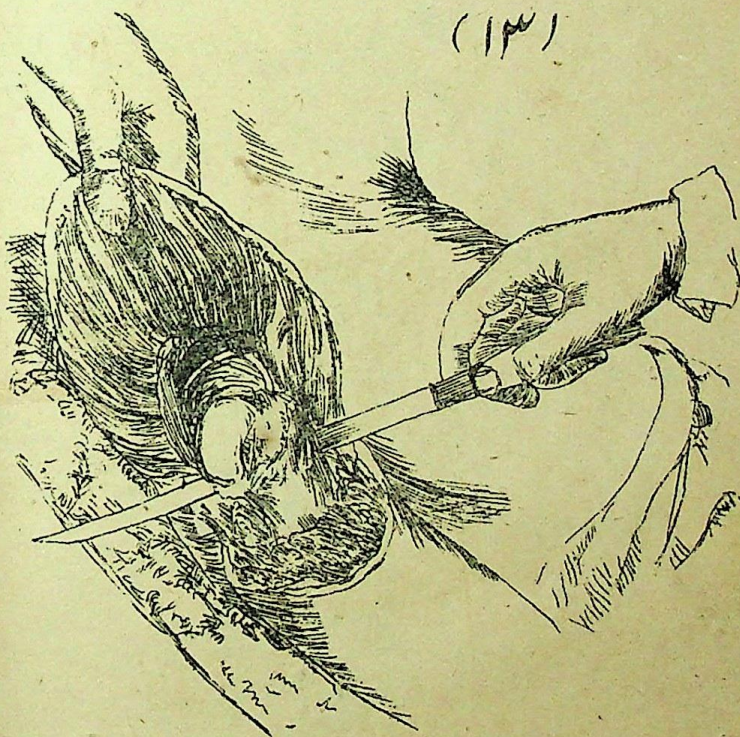
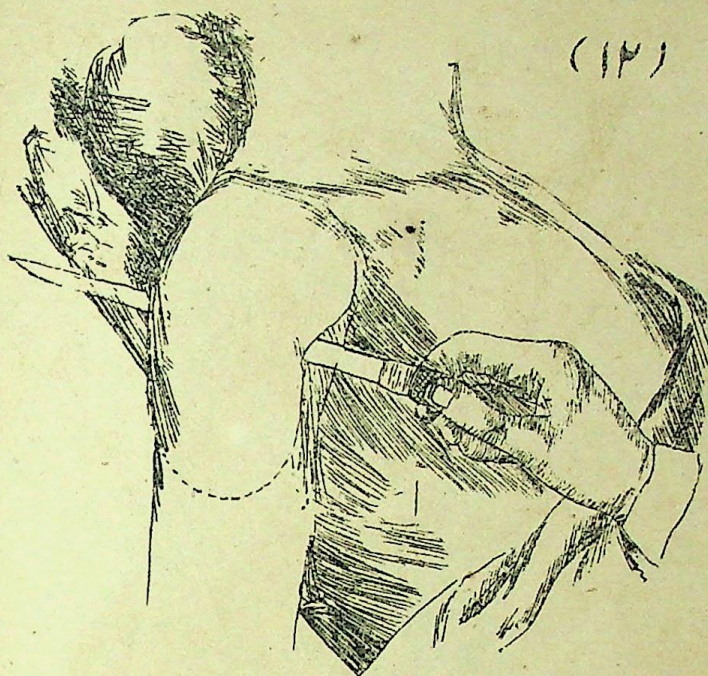
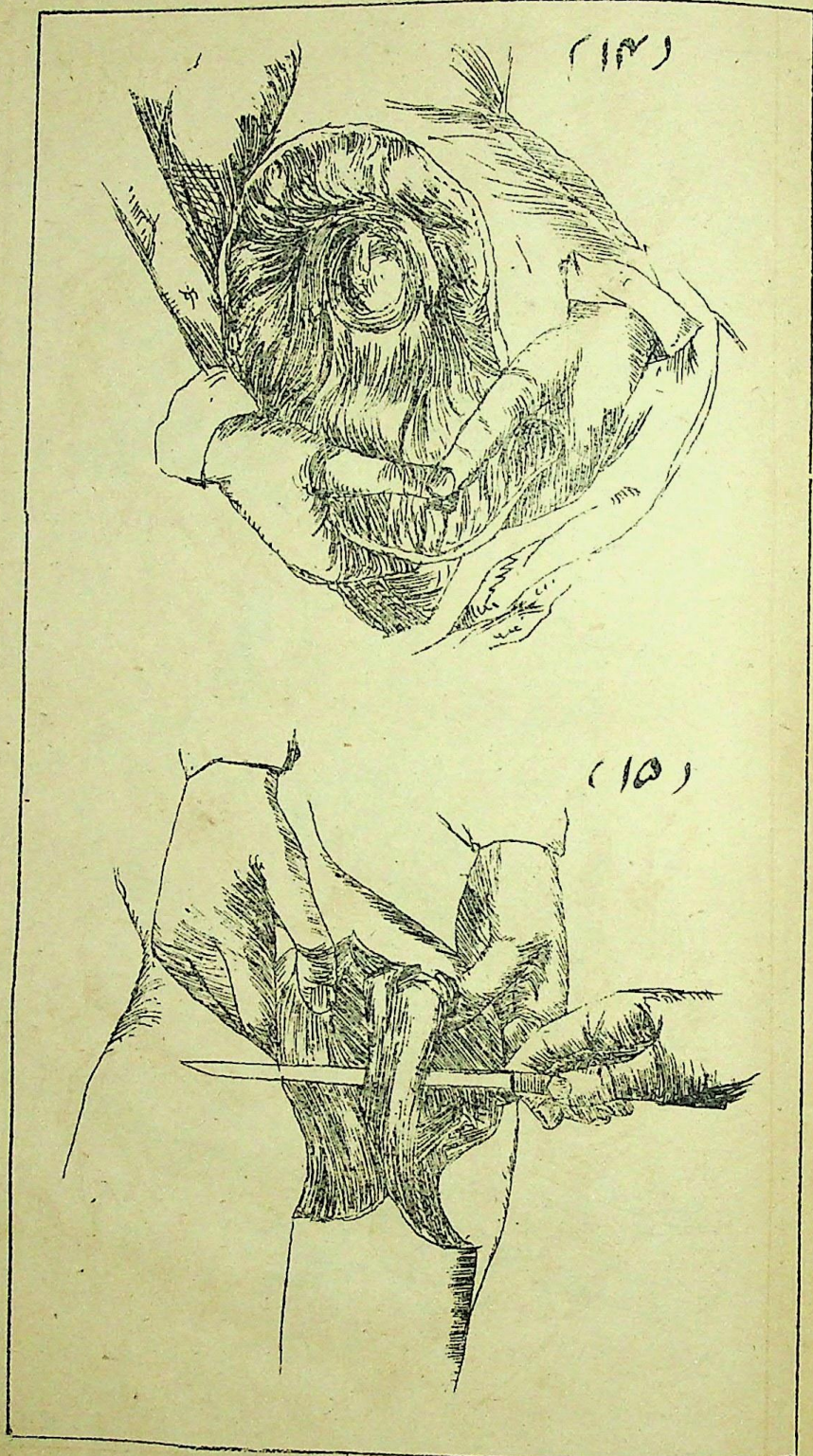
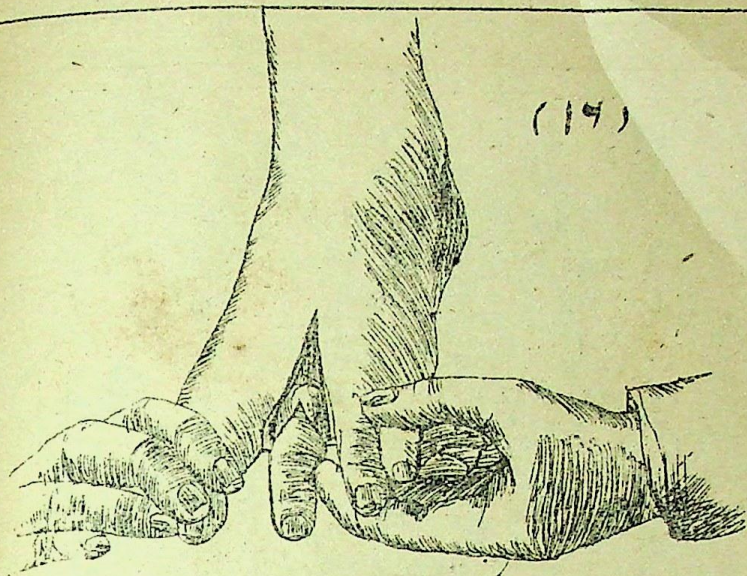
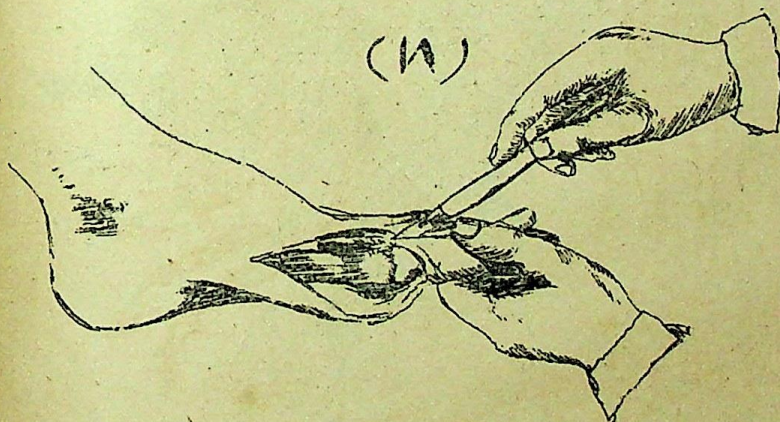
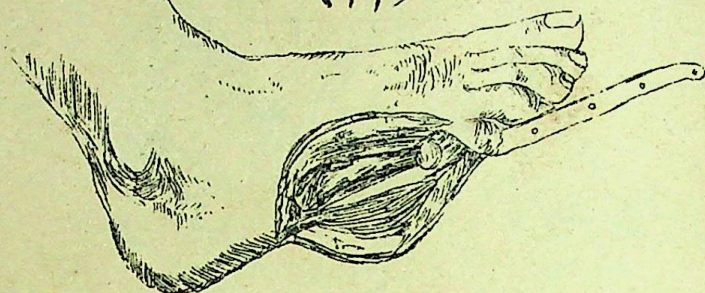
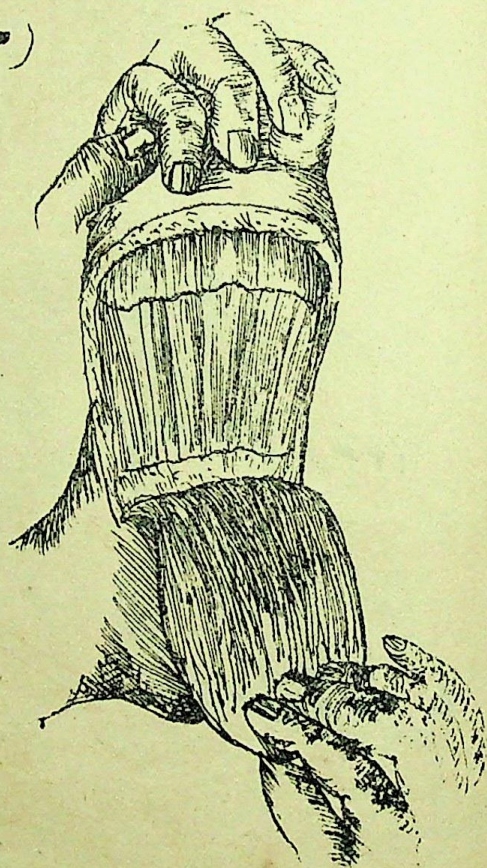
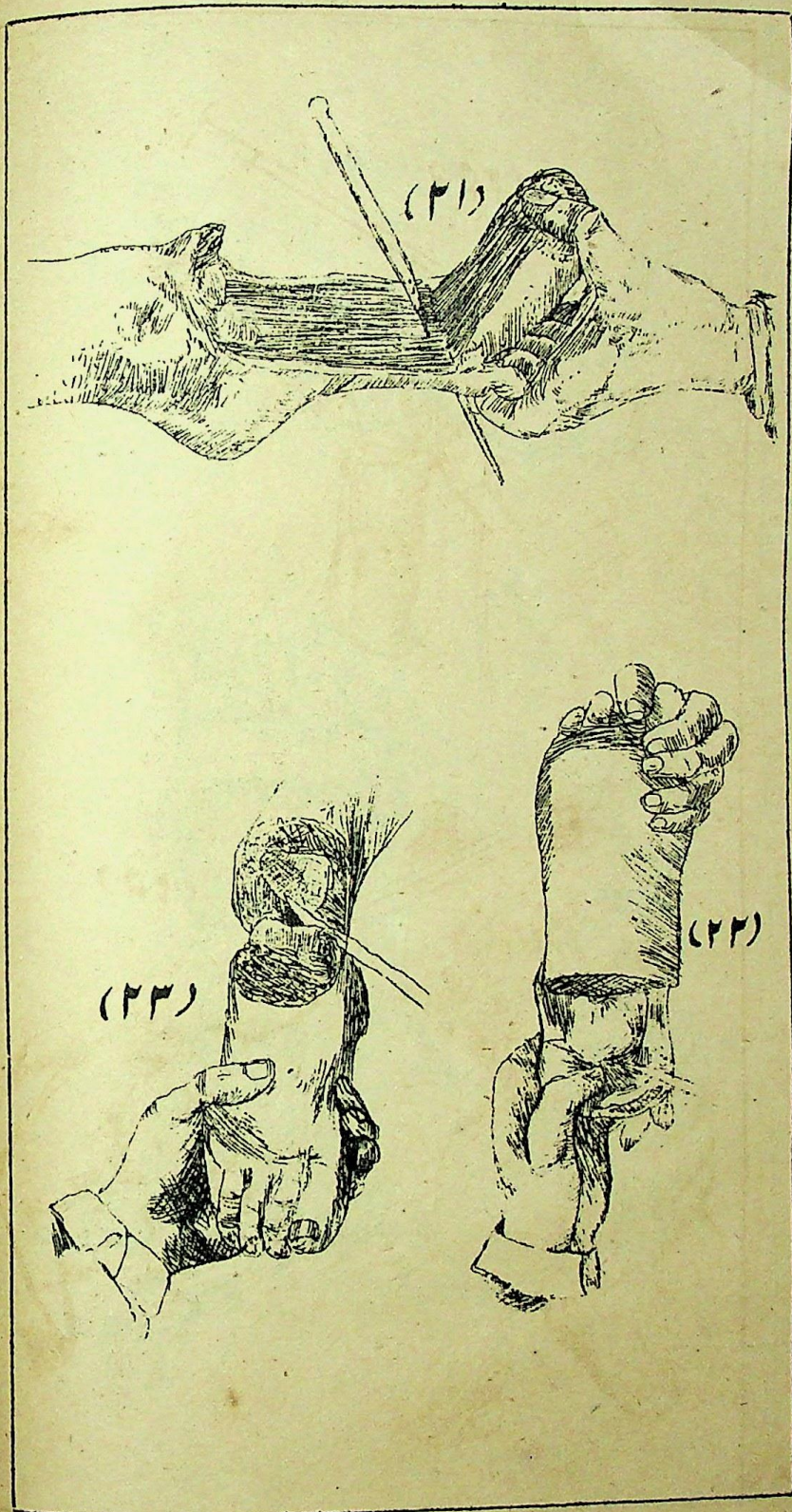
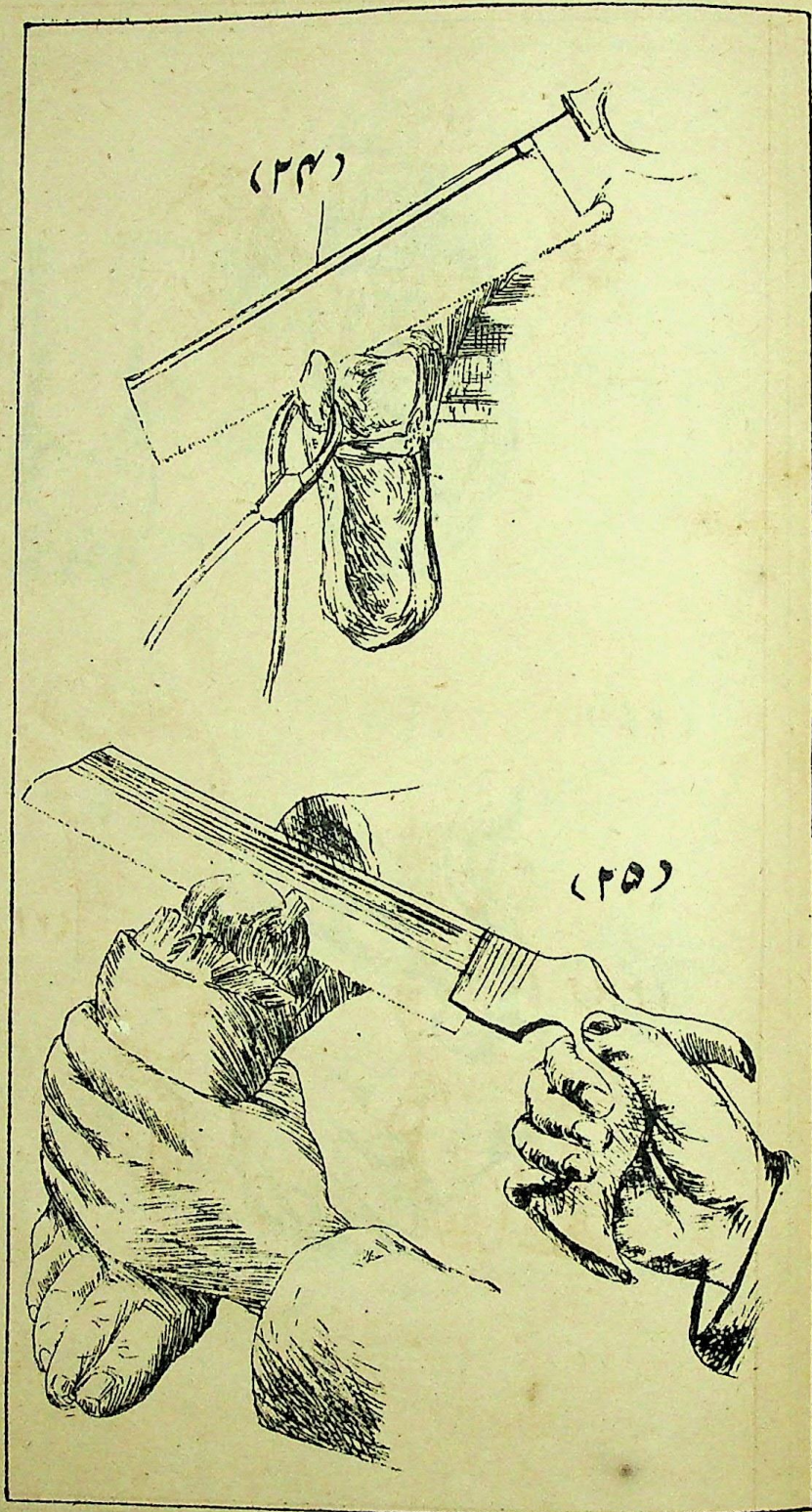
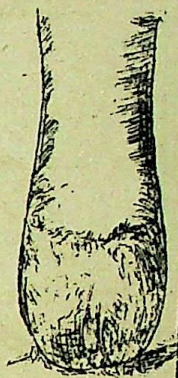
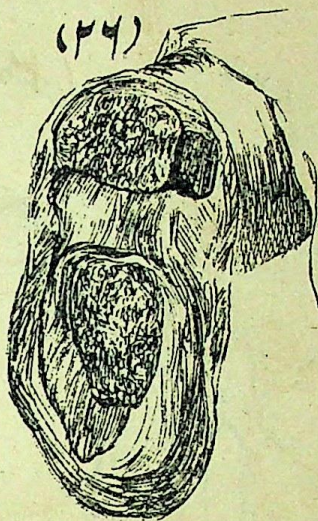
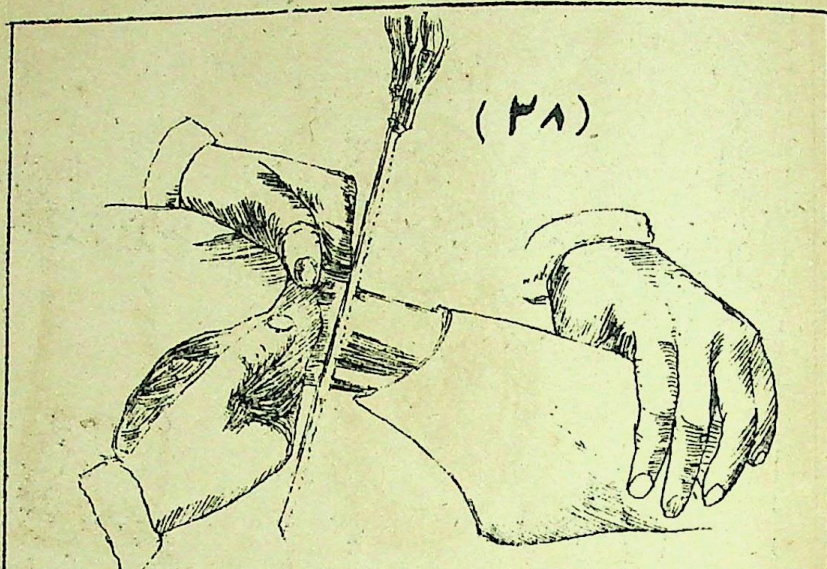
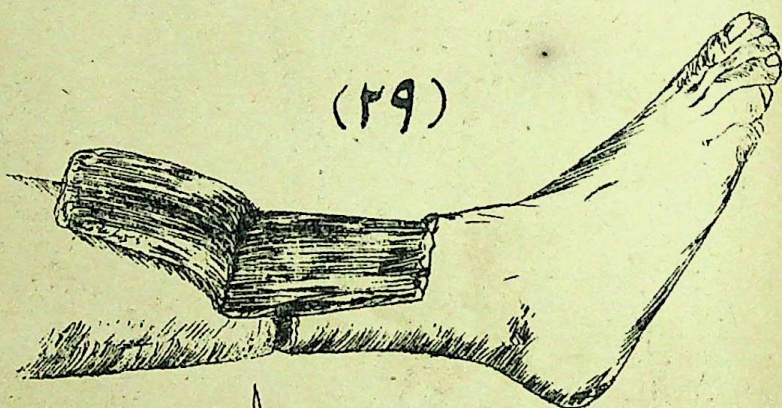
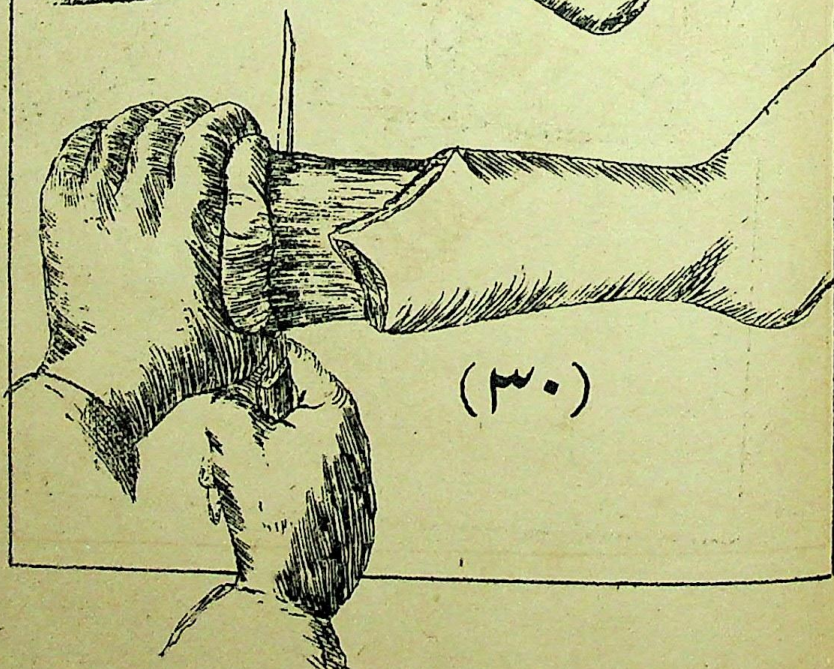
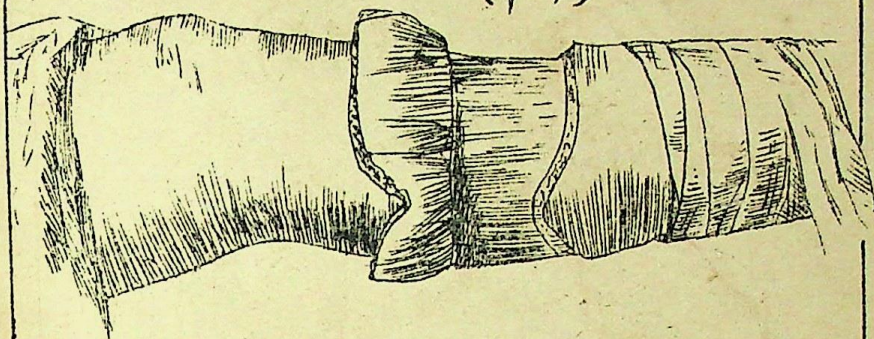
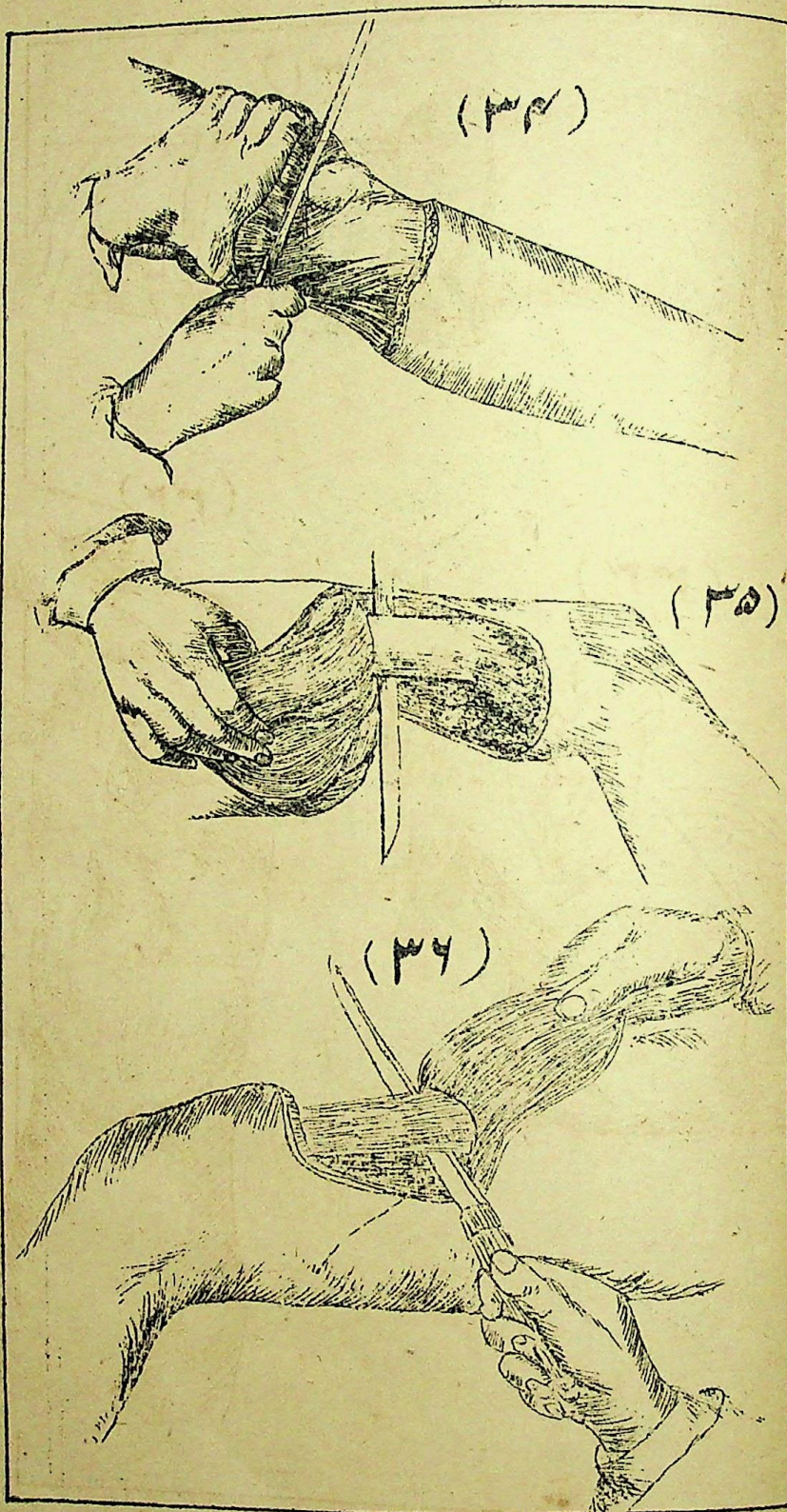
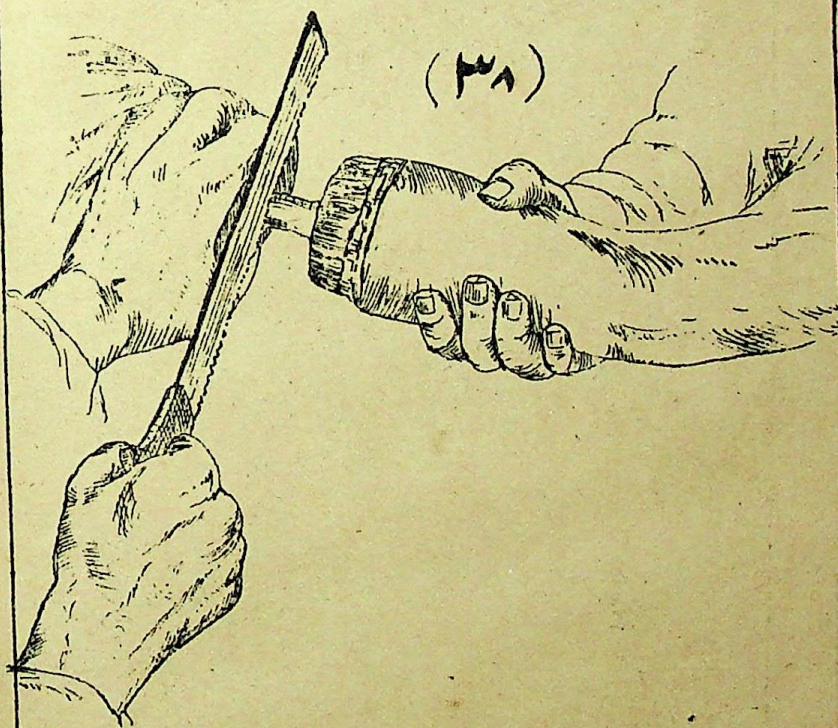
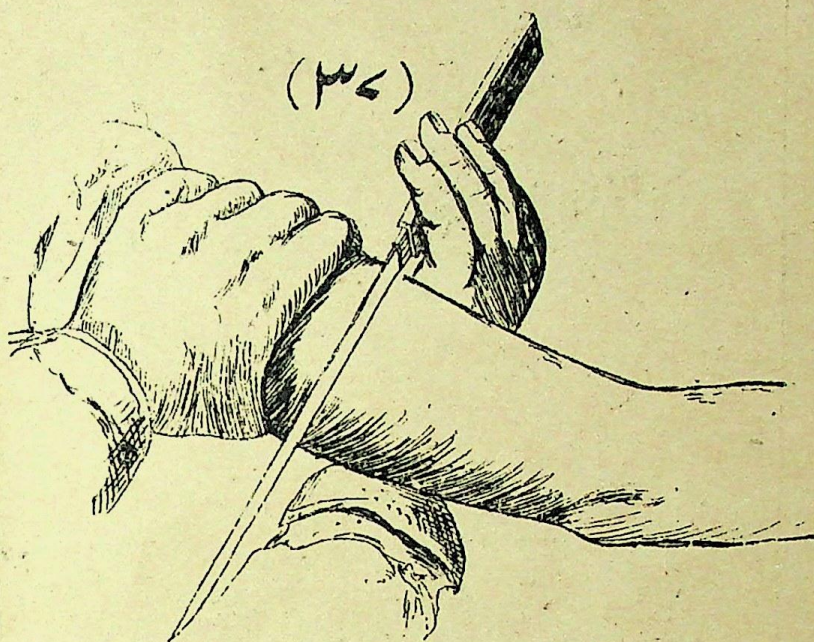
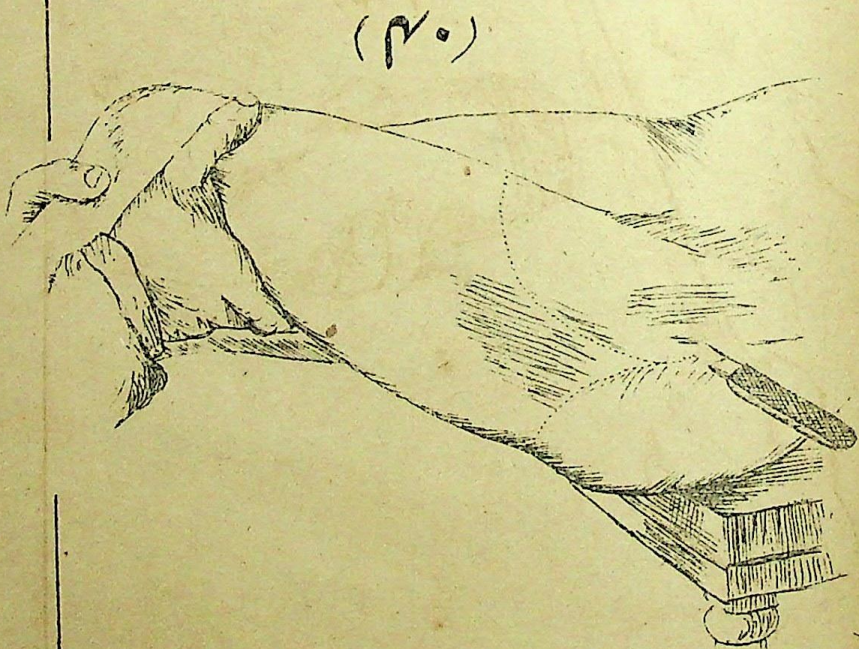
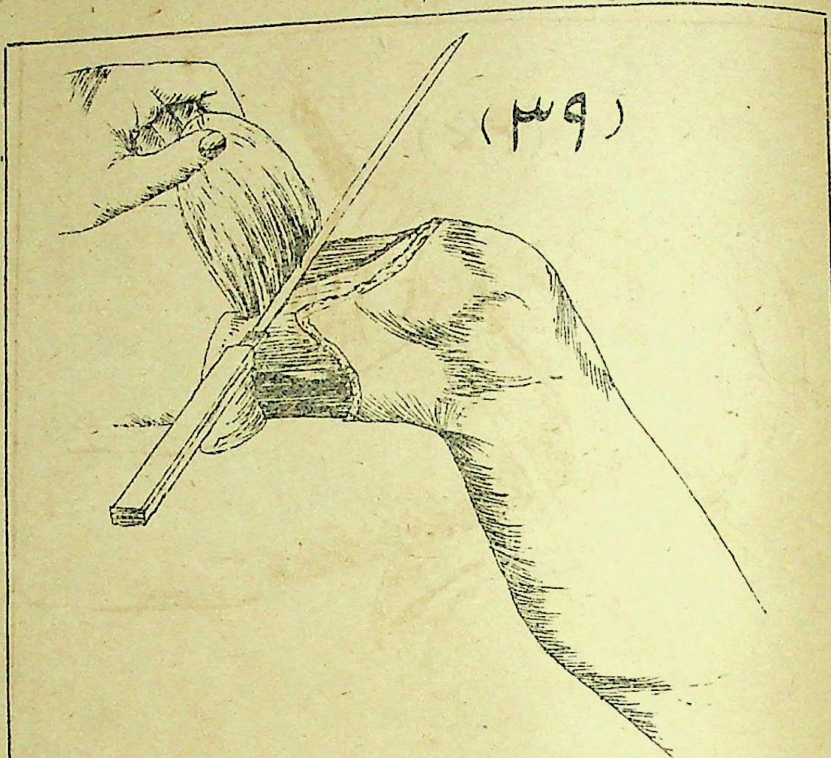
(۳۱)
(۳۲)
(۳۳)

(۳۴)
(۳۵)
(۳۶)

(۳۷)
(۳۸)

(۳۹)

(۴۰)

(۳۱)
(۳۲)

فصل چہارم

اک سی شن آف جائنٹ یعنے ہڈی کے گلے ہوئے حصہ کو جوڑوں میں سے نکالنا

اگر ہڈی صدمہ یا استخوانی امراض کے باعث خراب ہو جاوے اور گل کر اخراج پا رہی ہو تو مُردار اور گلے ہوئے حصہ کو نکالتے ہیں + صورت ہائے مفصلہ ذیل میں یہ دستکاری کی جاتی ہے +

اوّل - اگر مریض بباعث امراض جوڑ کے اسقدر کمزور ہو گیا ہے کہ سوا دستکاری کے اس کے شفا پانے کی اُمید نہیں تو اس دستکاری کو امپوٹیشن پر ترجیح دیتے ہیں +

دوم - جہاں امپوٹیشن جائز نہ سمجھا جاوے +

سوم - جہاں امپوٹیشن بمشکل انجام پاوے مثلاً کولھے اور جبڑے کے جوڑ میں +

چہارم - انکی لوسس میں جوڑ کی حرکت قائم کرنے کے لئے اس عمل کو کرتے ہیں +

پنجم - کمپونڈ فرکچر یا ڈسلوکیشن میں جب ہڈی ٹکڑے ٹکڑے ہو جاوے تو اس دستکاری سے عضو کو بچا سکتے ہیں +

وے صورتیں کہ جنمیں اس دستکاری سے اُمید شفا کی ہوتی ہے +

اوّل - مرض اس قدر ترقی پذیرنہ ہو کہ جس کے باعث بہت سا حصہ ہڈی کا خراب

ہو گیا ہے ÷

دوم - مرض کہنہ ہو۔ شدید میں خطرہ سوزش کا ہے ÷

سوم - جوڑ کے نزدیک کے فیشیا عضلے رباط وغیرہ تندرست ہوں ÷

چہارم - سوا اس مرض کی تکلیف کے مریض کسی اَور بیماری میں مُبتلا نہ ہو ÷

پنجم - بچوں میں دستکاری نہیں کی جاتی - ضعیفوں میں نقصان ہے ÷

ششم - دستکاری انٹی سپٹک طریقہ سے ہونی چاہیئے ÷

قواعد مندرجہ ذیل پر دستکاری کے وقت نظر رکھیں ÷

اول معلل مقام کی جلد وغیرہ میں شگاف اچھی طرح دیں تاکہ ہڈی بخوبی نمودار ہو حتے المقدور شگاف رباط عروق اعصاب وغیرہ کے متوازی ہو ÷

دوم - زائد حصہ ہڈی کا جو کہ تندرست ہے ہرگز نہ نکالیں اگر صرف بالائی سطح ہڈی کی مُردار ہے تو گاؤج سے کھُرچ دیویں ÷

سوم - بچوں میں اپی - فی سس کو ہرگز نہ کاٹیں ÷

چہارم - جوانوں میں جس قدر ممکن ہو جرم اُستخوان کو کم تراشیں ÷

پنجم - پیری آسٹی ام کو جہاں تک ہو سکے ہڈی سے علیحدہ کر کے بعد دستکاری کے قائم کریں تاکہ نئی ہڈی پیدا ہو ÷

ششم - غور سے ہڈی کا امتحان کریں اگر یہ باعث سوزش کے نرم ہو مگر کیریز یا نکروسس نہ ہو تو دستکاری جائز نہیں ÷

ہفتم - جلد کو ہرگز نہ تراشیں ÷

ہشتم - دستکاری کے بعد زخم کو بالکل بند نہ کریں اور تکیہ وغیرہ پر اچھی طرح عضو کو رکھیں ÷

نہم - ادویہ و اغذیہ سے جسمانی علاج کریں ÷

دہم - اگر مرض کیریز یا نکروسس دستکاری کے بعد دوبارہ پیدا ہو تو یہ دستکاری مکرر کرنی پڑتی ہے ❖

یازدہم - مرض آرٹیکولر کیریز میں گلے ہوئے انگور کے حصے جو سائنو وئیل ممبرین پر پائے جاتے ہیں نہایت احتیاط سے آلہ سپون کے ذریعہ کھرچ کر نکالیں اگر ضرورت ہو تو فارسپس اور سیزرز سے تراش کر جدا کریں ❖

دوازدہم - جسمانی علاج دستکاری کے بعد نہایت تن دہی سے باتدبیر ہونا چاہئے کیونکہ اخراج مواد اور مدت تک بستر پر پڑا رہنے سے بیمار نہایت کمزور ہو جاتا ہے - لہذا مریض کی طاقت کو بذریعہ عمدہ غذا کے قائم رکھیں - اگر اس دستکاری میں شفا ہوتی ہے تو زیادہ تر عمدہ تیمارداری اور عمدہ غذائیت کا نتیجہ ہوتا ہے - عموماً اک - سی - شن استخوان کے سروں کے مرض میں کیا جاتا ہے اور نتیجے بھی ہمیشہ اس دستکاری کے وہاں اچھے ہوتے ہیں جہاں بیمار کے لئے عمدہ غذا - عمدہ ہوا اور اچھی تیمارداری ہوتی ہے ❖

آلات مفصلہ ذیل اس دستکاری میں درکار ہوتے ہیں - چنانچہ اسکارپل بسٹری ❖ بوچر صاحب کی آری ❖ گاؤج بون فارسپس ❖ لائین فارسپس ❖ بون نپرز ری ٹرکٹر چین سا ❖ عام آری ❖ بون سکوپ وغیرہ ❖

اول - اک - سی - شن آف دی اپر جا - بیمار کو میز پر چت سلاویں - سر اور کندھوں کو تکیہ کے ذریعہ اونچا کریں - جراح شروع میں اس جانب کھڑا ہو کہ جس جانب کی ہڈی نکالنی ہو - لیکن آری سے ہڈی کے چیرتے وقت ہمیشہ دوسری طرف کو کھڑا ہو - اور پھر دستکاری کے ختم ہونے کے وقت اسی طرف آجاوے - جس طرف کی کہ استخوان نکال رہا ہے - جریان خون سے اس دستکاری میں ہمیشہ تکلیف ہوتی ہے اور دم بند ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے - لہذا دستکاری کے وقت حلق کو بذریعہ سپنج کے کہ جو معمولی دستوں پر قائم ہوتے ہیں صاف کرتے رہیں - گاہے گاہے

پوسٹیری ار نیریز کو دستکاری سے پہلے پگ کر دیتے ہیں - لیکن کبھی کبھی اس سبب سے نرم تالو سامنے کو آجاتا ہے - اور تکلیفِ تنفس ہوتی ہے - ایسی حالت میں ایک لمبی ٹیوب زبان کی جڑ اور سافٹ پلیٹ کے درمیان سے گذار دیتے ہیں تاکہ تنفس اس نالی کے راستہ لیا جاوے - بڑے بڑے ٹکڑے سپنج میں دھاگہ باندھ کر موتھ کے اندر رکھ دیا جاتا ہے - مگر احتیاط اس بات کی کی جاتی ہے کہ دم لینے کے واسطے کافی گنجائش ہو - اگر رسولی بڑی اور عروقی ہو اور جریان خون کا کثرت سے ہونا خیال کیا جاوے تو ایسی حالت میں اول بیمار کو کلوروفارم دیکر ٹریکیاٹومی تھائرائیڈ گلینڈ کے نیچے کر دیتے ہیں - بعدہٗ ایک ٹریکیاٹومی ٹیوب جس کے گرد ایک پولا انڈیا ربر کا بند لگا ہو داخل کر دیں (دیکھو تصویر نمبرا - الف) - ٹریکیاٹومی ٹیوب کو ایک انڈیا ربر کی نالی کے ساتھ کہ جس کے اوپر کے انجام میں ایک قفل مع سپنج کے لگا ہوتا ہے ملا دیں (دیکھو تصویر نمبرا - ب) - بعدہٗ جراح انڈیا ربر کے بند میں جو ٹریکیاٹومی ٹیوب کے گرد واقع ہے بذریعہ ایک اور انڈیا ربر کی باریک نالی اور گولے کے جو ٹر کر ہوا داخل کریں (دیکھو تصویر نمبرا - ج) نتیجہ جس کا یہ ہوگا کہ ٹریکیاٹومی ٹیوب کے گرد ٹریکیا چست طور پر چسپاں ہو جائے گا اور لیرنگس سے خون اس راستہ سے نیچے کی طرف کو نہ اتر سکیگا - دستکاری کے بعد اس آلہ کو کہ جسے ٹریکیا - ٹیم - پون کہتے ہیں نکال لیں - اور معمولی ٹریکیاٹومی ٹیوب داخل کر دیں - اگر یہ آلہ موجود نہ ہو - تو اول لیرنگاٹومی کریں - بعدہ سپنج فیرنگس میں بھر دیں - بعض جراح باریک نالی لیرنگس میں داخل کر دیتے ہیں - اور داخل کرتے وقت بیمار کا سر پیچھے ہونا چاہیئے - انگلیوں کے ذریعہ اپی گلاٹس کو دباتے ہیں - اس طریقہ سے لیرنگاٹومی یا ٹریکیاٹومی نہیں کرنی پڑتی - تاکہ خون زیادہ نہ نکلے دستکاری کے وقت فیشی ال آرٹری کو دباتے ہیں - اور فارسی پریشر فارسپس کے ذریعہ عروق کو پکڑتے جاتے ہیں - اکچوال کاٹری بھی تیار

رکھتے ہیں - جانب ہاؤف کے جبڑے سے سنٹرل انسائزر دانتوں کو نکال لیں - اب
بذریعہ سکالپل کے انرانگل آف دی آئی سے خط شروع کرکے ناک کے باہر کی جانب
ہوتے ہوئے نیچے کی طرف ایلا آف دی نوز کے گرد پھیر کر اپر لپ کو بیچ سے تراشیں
دوسرا خط اول خط کے مبدا سے شروع کریں - اور آربٹ کے نیچے ہوتے ہوئے
جس مقام پر کہ نیچے کا پوٹا رخساروں سے جڑتا ہے وہاں زائیگوما پر ختم کریں (دیکھو
تصویر نمبر ۲) - اب فلیپ کو باہر کیجانب ڈی سیکٹ کریں - چھوٹی آری کو نتھنے کے
اندر داخل کرکے ہارڈ پیلیٹ کی سیدھ میں ہڈی کو چیریں - اس طریقہ سے ایلوی اولر بارڈر
پیلیٹ پراسس اور پیلیٹ استخوان کاٹی جائیں گی - سافٹ پیلیٹ میں آری نہ چلاویں
اب چھوٹی آری داخل کرکے نیزل پراسس کو آربٹ کے نیچے کے انجام میں تقسیم
کریں - زائیگوما کو آری سے تراش کر میلر کو آزاد کریں - اور آری کو سفینو میگزلری فشر
کے سامنے کے انجام تک پہنچا دیں - اب بون فارسیپس کو اول میلر بون اور پھر
نیزل پراسس پر لگا دیں - بعدہ بون فارسیپس کے ایک سرے کو بیمار کے منہ
میں اور دوسرے کو اس کی ناک میں ڈال کر آری کے چیرے ہوئے مقاموں
سے گزاریں اور ہڈی کو باہر کی طرف کو جدا کریں اور اس کے پچھلے جوڑوں کو توڑ دیں
اس طور سے استخوان اپنے استخوانی جوڑ سے علیحدہ ہو جاتی ہے - اب بائیں ہاتھ
میں لائین فارسیپس لیکر ہڈی کو مضبوط طور سے پکڑے اور نیچے اور باہر کی طرف بزور
کھینچے - دہنے ہاتھ سے سافٹ پیلیٹ کو بذریعہ سکالپل کے استخوان سے جدا کرتا
جاوے - ٹیریگائیڈ عضلوں کا اختتام ٹیریگائیڈ پراسس سے بذریعہ مقراض کے
کاٹیں - اس طور پر استخوان باہر نکل آتی ہے اسیوقت ایک سوکھا سپنج اس خانہ
میں بھر دیوے - تاکہ جریان خون بند ہو جاوے - اور موہنہ اور حلق کو صاف کرے
انٹرنل میگزلری شریان جو زخمی ہو گئی ہے ممکن ہو تو لیگیچر سے باندھیں - ورنہ

اکیوال کاٹری سے جریان خون بند کریں۔ جب خون بند ہو جاوے۔ تو کل خانہ کا امتحان کریں۔ اگر کچھ حصے رسولی کے باقی رہ گئے ہوں تو ان کو بھی قینچی یا پیکیے لائن کاٹری کے ذریعہ جدا کریں۔ اب کل خانہ کو چالیس گرین فی اونس کی طاقت کے کلورائیڈ آف زنک لوشن سے دھو ڈالیں۔ احتیاطاً اس بات کی رکھیں کہ حلق میں دوا نہ چلی جاوے۔ بعد اس کے زخم پر آئیوڈوفارم چھڑک دیں۔ اب فلیپ کو جلد کے اپنی جگہ پر لگا دیں۔ لب کے اوپر ہیئر پن اور دھاتی سوچر کے ذریعہ قائم کریں۔ اور ناک کے باہر اور آنکھ کے نیچے بذریعہ باریک کیٹ گیٹ یا ہارس ہیر یا سلک سوچر کے سی دیویں۔ ہمیشہ جلد کسیقدر پتلی ہو۔ باحتیاط تمام رسولی کے اوپر سے ڈی سیکٹ کرنی چاہیئے۔ دوسرے دن اور ہر روز بعد دستکاری کے زخم کے خانہ کو کانڈیز فلوئیڈ سے دھوتے رہیں۔ اور سطح زخم پر آئیوڈوفارم چھڑکتے رہیں۔ اندمال کے بعد ڈیفارمیٹی بہت کم ہوتی ہے ؎

دوم۔ اک۔سی۔ژن آف دی لوار جا۔ کبھی تو تھوڑا حصہ اس استخوان کا اور بعض اوقات ایک جانب کا کل حصہ نکالا جاتا ہے ؎ اول سمفسس منتائی اور اینگل کے درمیان کے ٹکڑے کا نکالنا۔ ایک ہلالی شکل کا شگاف استخوان کے نچلے کنارے پر کریں۔ شگاف کو اینگل سے شروع کریں اور سامنے کی جانب زنخدان پر لاویں۔ لیکن نیچے کے لب کو تقسیم نہ کریں اور نہ مونھ میں زخم پیدا کریں۔ فلیپ کو اوپر کی جانب ڈی سیکٹ کریں۔ مونھ کی میوکس ممبرین مائیلو ہائیڈ عضلے سے تھوڑی دور تک جدا کریں۔ جریان خون فیشی ال شریان سے بڑے زور سے ہوتا ہے۔ فوراً لگیچر لگا کر اسکو بند کریں۔ ایک دانت سامنے سے اور دوسرا پیچھے سے نکال لیں۔ ان دونوں مقاموں کو بذریعہ آری کے چیریں۔ اور بون فارسپس کے ذریعہ جدا کریں۔ استخوان کے ٹکڑے کو باہر نکال لیں۔ زخمی عروق کو باندھیں

اگر جریان خون ڈنٹل شریان سے ہو تو فوراً پر کلورائیڈ آف ایرن کی ڈلی لگاویں
یا اکچوال کاٹری سے جلاویں - بعدہٗ سامنے کی جانب ہئیر لپ پن کے ذریعہ
جلد کو جوڑ دیں - پیچھے اور نیچے کی طرف ٹانکے لگاویں - بیمار کو رقیق غذا نالی کے
ذریعہ چُسوائیں - جب سکے ٹرائی زیشن ہو جاوے - دانتوں کو بذریعہ چاندی کے
تار کے باندھ دیں - تاکہ پچھلا ٹکڑا اُستخوان کا غیر جگہ پر نہ کھسک جاوے -

جہاں ایک جانب کی کل اُستخوان کو نکالنا پڑتا ہے - مریض کا سر کسیقدر پیچھے
کی طرف لٹکا دیں - تاکہ زنخدان چھاتی سے اونچی ہو جاوے - خط شگاف
سمفے سس منٹائی سے شروع کریں - نیچے کے کنارے کے اوپر سے لیجاتے
ہوئے اینگل تک پہونچا دیں - وہاں سے ریمس کے پچھلے کنارے کے اوپر
ہوتے ہوئے کان کے سامنے لیجاویں - جہاں تک ہوسکے نچلے لب کو تقسیم نکریں
اگر ضرورت ہو تو کر بھی سکتے ہیں - فیشی ال شریان و ورید زخمی ہو جاتی ہے -
اسکو باندھیں - فلیپ کو اونچا کریں - اور میوکس ممبرین کو گال کے مقام سے جدا
کریں - پیری اسٹی ام اگر اُستخوان سے الگ ہوسکے تو اسکو بذریعہ پیری اسٹی ال
ایلویٹر کے اُٹھاویں - سامنے کی جانب مائیو ہائیڈ عضلے کو جُدا کریں اور میوکس ممبرین
کو تقسیم کریں - جتنے المقدور گنائیو ہائیڈ - گنائیو ہائیو گلاسس عضلے کو بچاویں - اگر ان
ان عضلوں کو کاٹنا لازمی ہو تو زبان کی نوک کے بیچمیں سے لیگیچر داخل کریں - اور
زبان کو مددگار سامنے کی جانب کھینچ رکھے ورنہ یہ حلق میں لٹک پڑیگی اور دم گھٹ جاویگا
اب جبڑے کو ہر چہار طرف سے صاف کرکے انسائیزر دانت نکالیں اور آری لگائیں
(دیکھو تصویر نمبر ۳ - الف) اُستخوان کو آری سے چیر کر ہڈی کو انگلیوں سے یا لائن
فارسپس سے پکڑیں اور نیچے کی طرف دبا کر باہر کو کھینچیں - مددگار فلیپ کو اوپر کیطرف کو
کھینچے - اسطور سے کورونائیڈ پراسس ٹمپرل عضلے کے اختتام سمیت ظاہر ہوگی -

اسکو تقسیم کریں - اگر نہ ظاہر ہو تو آری کے ذریعہ کارونائیڈ پراسس کو کاٹ دیں -
ٹمپرل عضلے سے اُستخوان آزاد ہونے کے بعد باہر کیطرف زیادہ کھچ سکے گی - اور اند
کیجانب سے انٹرنل ٹیریگائیڈ عضلہ جُدا کیا جاوے گا - چھُری کا رُخ استخوان کیطرف
ہوگا - ورنہ سب میگزلری گلینڈ اور لنگوال عصب زخمی ہوجائیں گے - اب اُستخوان
کو نیچے کی طرف دبانے سے کنڈائیل اپنے خانہ سے نکل آوے گا - اکسٹرنل ٹیریگائیڈ
کو تقسیم کرکے ہڈی کو باہر نکال لیں (دیکھو تصویر نمبر ۳ - ب) اس موقع پر جراح احتیاط
کے ساتھ انٹرنل میگزلری شریان کو بچاوے جو اُستخوان کی گردن کے پاس
اور اسکے اور انٹرنل لیٹرل لگیمنٹ کے درمیان واقع ہے - اگر اُستخوان کو زیادہ
باہر کیطرف کو بل دیا جاوے گا تو ممکن ہے کہ کنڈائیل شریان کے نیچے چلا جاوے
اور اسکو زخمی کردے - اگر شریان زخمی ہوجاوے - فوراً اُسکو وہاں سے
باندھیں کہ جہاں سے یہ ٹمپرل اور انٹرنل میگزلری میں تقسیم ہوتی ہے -
بعض اوقات ہڈی کو زور سے دبانے سے وہ ٹوٹ جاتی ہے - ایسی حالت میں
باقی کے حصہ کو جوڑ سے نکالنا دشوار ہوجاتا ہے اور نکروسس فارسیپس سے پکڑکر
نکالنا پڑتا ہے - زخمی سطح کو کلورائیڈ آف زنک لوشن سے دھوکر آئیوڈو فارم چھڑکیں
فلیپ کو نیچے لاکر ٹانکے لگاویں اور ڈرینج ٹیوب زخم کے نیچے اور پیچھے کے کونے
میں ڈال دیں - جب سمفے سس منٹائی نکالی گئی ہے تو زبان کی جڑ کو سامنے کیجانب
ٹانکوں سے قائم کرتے ہیں - اور اسکی نوک کا لگیچر بھی چند روز تک رہنے دیتے
ہیں +

سوم - کندھے کے جوڑ کی ہڈیوں کا نکالنا - اگر جوڑ بالکل خراب نہ ہو یا
ہڈی بسبب ضرب کے ٹکڑے ٹکڑے ہوگئی ہو تو اول صورت میں کلوئی کا یعنے
ناسوروں کو بڑھا کر اُستخوان کے خراب حصہ کو گاوج یا فارسیپس سے نکالیں

اور جب ہڈی ضرب کے باعث ٹوٹ گئی ہے تو ڈلٹائیڈ عضلہ کے قریب اوپر کیجانب
شگاف دیکر ہڈی کے ٹکڑوں کو نکال لیویں اور جب کُل جوڑ کی ہڈیاں نکالنی پڑتی
ہیں تو عمل دستکاری کا ذو طور پر انجام پاتا ہے چنانچہ اوّل صورت میں مریض کو
چت لٹا کر جراح کوروکائیڈ پراسس کے باہر اور اندر کیجانب اور کلاویکل سے نصف
انچہ نیچے تین چار انچہ لمبا شگاف پکٹورلیس کے اختتام تک دیویں۔ اب زخم کے
لبوں کو جُدا کرنے سے شولڈر جائینٹ ظاہر ہوگا۔ یہ شگاف کفیلک وین کے باہر
کی جانب ہوگا۔ اور اسمیں کوئی عروق زخمی نہیں ہوتے۔ زخم کے لبوں کو
بلنٹ ہُک یا ریٹیر کٹر کے ذریعہ جُدا کریں۔ بائی سپٹیل گرُوو کو معلوم کریں۔ اب
ایک شگاف اُستخوان پر اِس گرُوو کے اندر کیجانب اوپر کو لیجائیں۔ یہ پیری آسٹی ام
اور کیپ شول لگیمنٹ تقسیم ہو جائے گا۔ لمبا سرا بائی سپس عضلے کا اگر مرض کے
باعث غارت نہ ہو گیا ہو بلنٹ ہُک کے ذریعہ باہر نکالیں۔ مددگار باہر کیطرف کو
بازو کو روٹیٹ کرے۔ تاکہ چھوٹی ٹیوبرسٹی زخم میں معلوم ہو۔ جراح سبکے پولیس
کے ٹنڈن کو جُدا کرے۔ اور پیری آسٹی ام کو بذریعہ پیری آسٹی ال ایلی ویٹر کے
اُٹھاوے۔ امراض جوڑ میں اس کے جُدا کرنے میں کچھ دقت نہیں ہوتی۔
اگر جوڑ ٹنڈن کا مضبوط ہووے۔ چھری سے علیحدہ کریں۔ بازو کو اندر کیطرف
روٹیٹ کریں۔ گریٹ ٹیوبراسٹی سے تینوں عضلوں کو ان کے اختتام سے
جُدا کریں۔ اِس موقع پر بائی سپس کے ٹنڈن کو ہُک کے ذریعہ اندر کو کھینچے
رکھیں۔ اب مددگار ہیومرس کا سر باہر کالتا ہے۔ جراح پچھلا حصہ کیپشول کا
بذریعہ ایلیویٹر کے تقسیم کرتا ہے۔ اگر ممکن ہو تو اس کیپشول کو جِرم کی
پیری آسٹی ام کے ساتھ جُڑا رہنے دیں۔ ہڈی کے سرے کو زخم کے باہر
اچھی طرح نکالے۔ مختلف احشا کو بچا کر آری کے ذریعہ ہیومرس کے سر کو

کاٹ دیں ۔ کبھی کبھی یہ شگاف کافی نہیں ہوتا ۔ ایسی حالت میں اوپر کیجانب ایک ترچھا شگاف کر دیتے ہیں ۔ یا اوپر کے شگاف کو ترچھے طور پر ایک جانب زیادہ کر دیتے ہیں ۔ جیسے T یا ٦ ۔ اس طریقہ سے پوسٹیری ارسرکم فلکس شریان اور سرکم فلکس عصب زخمی نہیں ہوتے ۔ ڈیلٹائیڈ کے ریشے بھی کم کٹتے ہیں ڈرینج ٹیوب زخم میں داخل کر دیتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۴) ۔ اور جب ہلالی شکل کے خط شگاف سے دستکاری کرنی منظور ہو تو اول تین انچ لمبا خط اکرومین پراسس کی پشت سے شروع کر کے نیچے کی جانب ڈیلٹائیڈ کے اختتام پر ہوتا ہوا کوروکائیڈ پراسس کے باہر کیجانب ختم کریں ۔ ہمراہ جلد کے ڈلٹائیڈ عضلے کو بھی کاٹیں ۔ بعدہٗ ہڈی کے سر کو گلی نائیڈ کیوٹی سے باہر نکال کر جوڑ سے علیحدہ کریں ۔ زخم اور اُس کے درمیان سپیچولا رکھ کر بذریعہ بوچر زسا کے کاٹیں (دیکھو تصویر نمبر ۵) بعدہٗ گلی نائیڈ کیوٹی کا امتحان کریں اور خراب حصہ کو بھی گاوج وغیرہ سے نکال دیں ۔ پوسٹیری ارسرکم فلکس شریان اور عصب کا خیال رکھیں ۔ بعدہٗ زخم کے کناروں کو ملا کر ٹانکے لگا دیں اور ہاتھ کو حمائل سے اونچا رکھیں ؛

چہارم ۔ اک ۔ سی ۔ شن آف سکیپولا بون ۔ چلیپا یا T یا ۲ کی شکل کا شگاف کلاویکل کے اکرومین انجام سے ہڈی کے اگزلری بارڈر پر ہوتا ہوا زیرین کونے تک کریں ۔ اس شگاف کے بیچ سے پچھلے کنارے استخوان کیجانب سپائین کی جڑ کے برابر ترچھا شگاف لیجاویں ۔ جلد اور گوشت وغیرہ کو کاٹ کر اِدھر اُدھر اُلٹ دینے سے ہڈی نمودار ہوگی ۔ پھر اکرومیو کلاویکولر جائنٹ ۔ کلاویکل کا باہر کا سرا اور اکرومی ان پراسس کی جڑ کو آری سے تراشیں ۔ اور سکیپولا کے اوپر کے کنارے میں ناچ کو معلوم کریں ۔ سوپرا

سکیپولر آرٹری کاٹ کر باندھ دیویں - لیویٹر اینگولی سکیپولی عضلے کو معلوم کرکے
پوسٹیریر اسکیپولر شریان کو محسوس کرکے باندھ دیویں - مددگار اپنی انگلی زخم
کے اوپر اور باہر کے حصے میں داخل کرکے سب کلیوی آن آرٹری کو پہلی پسلی
پر دبائے - سکیپولا کے پچھلے کنارے کے عضلات کو کاٹے - خاصکر
سرریٹس میگنس کو اُس کی جڑ سے جُدا کریں - ہاتھ کو اندر داخل کرکے استخوان
کو زور سے پیچھے اور باہر کو کھینچیں - اور کوروکا یڈ پراسس کے عضلات کو کاٹیں
اب کل ہڈی کو باہر کی طرف کھینچیں - اور سب سکیپولیرس عضلے کو اُس کے اختتام
سے کاٹنے پر جوڑ نمودار ہوگا - جوڑ کو کھولیں - باقی عضلات کو تقسیم کریں -
ٹرائی سیپس کا لمبا سر کاٹتے وقت چھری کا رُخ باہر کی طرف رکھیں - ورنہ سرکم
فلکس عروق زخمی ہو جائیں گے - ٹیریز میجر کو بھی اس کی جڑ سے کاٹ دیویں -
ہڈی کو نکال لیویں *

پنجم - ہنسلی کی ہڈی کا نکالنا - یہ دستکاری نہایت خطرناک ہے اسکی
طوالت میں جلد کو چیر کر ہڈی کو اپنے جوڑ سے نکال دیتے ہیں - چونکہ عروق و
اعصاب اس کے نیچے پائے جاتے ہیں لہٰذا اس دستکاری کو احتیاط سے
کریں *

ششم - کُہنی کے جوڑ کی ہڈیوں کا نکالنا - یہ دستکاری خنازیری
امراض ڈسلوکیشن یا فریکچر یا اِن کی نوسِس میں کی جاتی ہے - اِس دستکاری میں
خط شگاف دو طور پر دیتے ہیں - اوّل T کی شکل کا دوسرا سیدھا - مریض کے
ہاتھ کو پٹ رکھیں اور ایک سیدھا خط او - لی - کرے - نن - پر اسس کے
دو انچ اوپر سے شروع کرکے تین انچ نیچے تک لادیں - آڑا خط او - لی - کری نن
پراسس پر بیرونی کنڈائیل تک کریں (دیکھو تصویر نمبر ۶ - الف) جلد مع گوشت کے

دو ثلث ٹکڑوں میں تقسیم ہو جاوے گی - اِن کو اچھی
طرح ہڈی سے علیحدہ کریں (دیکھو تصویر نمبر ۶ - ب) یا
صرف سیدھا شگاف (مانند تصویر نمبر ۶ - ج کے) کریں - یہ شگاف او - لی - کری نن
پراسس سے شروع ہوکر دو تین انچہ اوپر کی طرف ختم ہوگا - شگاف استخوان تک
ہونا چاہئے - تاکہ ٹرائی سپس عضلے کا ٹنڈن اپنی سیدھ میں تقسیم ہو جاوے -
ہاتھ کو قدرے پھیلاویں - اور جوڑ کے اندر کیجانب صاف کریں - اِس غرض سے
انگوٹھا زخم میں داخل کریں - اور ٹرائی سپس عضلے کو اس کے جوڑ سے علیحدہ
کریں - اگر پیری آسٹی ام متورّم اور ڈھیلا ہو تو بذریعہ پیری آسٹی ال ایلی ویٹر
کے یہ کام بہ خوبی ہو سکتا ہے - اور ٹنڈن اور پیری آسٹی ام کا جوڑ قائم رہ سکتا
ہے - اگر نہ ہو سکے تو چھری سے جُدا کریں - ٹرائی سپس کے جُدا ہونے کے بعد
باقی کے احشا کو علیحدہ کریں - تاکہ اندر کا کنڈائل نمودار ہو - اسحالت میں چھری کا
رُخ ہمیشہ اُستخوان کی جانب ہونا چاہئے - یا پیری آسٹی ال ایلیویٹر کو استعمال
کریں - تاکہ النر نرو کو بغیر زخمی ہونے کے اندرونی کنڈائل کے اوپر سے ہٹالیں
اگر شگاف کافی ہو تو النر نرو ظاہر نہیں ہوتا - جب اندر کی جانب صاف ہو چکے -
تو بیرونی جانب اسی طور پر صاف کریں - خیال اسبات کا رکھیں کہ ٹرائی سپس کے
ٹنڈن کا پھیلاؤ جو انکونی اَس عضلے کی سطح سے گزر کر ان کے پچھلے کنارے پر
ختم ہوتا ہے ثابت رہے - اور بیمار کی جوڑ کو پھیلانے کی طاقت قائم رہے - جب
پچھلا سرا جوڑ کا صاف ہو گیا ہے تو اولکرے نن پراسس کے سر کو بون کٹر
سے کاٹ دیں - اب بازو کو موڑیں - ہیومرس کو قائم الزاویہ پر رکھیں لیٹرل
لگیمنٹ کو تقسیم کریں - آرٹیکیو سرفس آف ہیومرس زخم سے باہر نکل پڑے گی
اسکو آری سے چیریں - اگر انر کنڈائل کی طرف تیز کنارہ ہو تو بون فارسپس سے

کاٹیں - کلائی کی دونوں ہڈیوں کو مددگار زخم کے باہر نکالے - ایلیویٹر یا چھری سے سطح کو صاف کر کے ان کے سرے آری سے کاٹ دیں (دیکھو تصویر نمبر) بریکی ال شریان اس مقام سے دور ہے - اور وہ بریکی الیس انٹائی کس عضلے سے اسقدر پوشیدہ ہے کہ زخمی نہیں ہو سکتی - تاہم ہڈیوں کے سروں کے نیچے ریٹیرکٹر رکھ کر چیریں - اسطور پر چیرتے وقت اندر کی جانب النرزو کو بچائیں - جہاں تک ہو سکے تندرست ہڈی نہ تراشیں - حتے المقدور جرم کو نہ کاٹیں آلہ سکوپ یا گاوچ سے اسکو کھرچ لیں - جہاں تک ہو سکے پیری آسٹی ام کو بچائیں - جس قدر حصہ ہڈی کا خراب ہو اسیقدر نکالیں زخم میں ٹانکے لگا کر عضو کو تکیہ پر رکھیں - دس یا بارہ روز کے بعد جب زخم میں انگور آ جاویں تب چمڑے کا اسپلنٹ قائم الزاویہ کی شکل کا جوڑ کے اندر کی جانب لگا کر کلائی کو اونچا رکھیں - حتے کہ زخم خشک ہو جاوے - اور سکے ٹرکس بنے سپلنٹ کو اُتار کر کہنی کو حمائل میں لٹکا دیں - اور پے - سیو - موشن یعنے درجہ بدرجہ حرکت کراویں - آخر کار چاروں حرکتیں یعنے سکیڑنا - موڑنا - پٹ اور چت کرنا چند مدت کے بعد جوڑ میں آ جاویں گی اور شکل ہاتھ کی (مانند تصویر نمبر ۶۷) ہو جاویگی ؛

ہفتم - ریڈیس اور النا کے جرم کا نکالنا - اس دستکاری میں پرپاسٹم کو بچانا چاہئے - شگاف ناسوروں کے درمیان کریں - اور ان کو زیادہ کر کے ہڈی کو نمایاں کریں - اور نرم ٹشو سے علیحدہ کر کے ہڈی کو نکال لیں ؛

ہشتم - قبضہ کے جوڑ کی ہڈیوں کا نکالنا - ہاتھ کے جوڑوں کو بزور ہلاویں تاکہ رباط وغیرہ سیدھے اور علیحدہ ہو جائیں - اب اسمارکس بنڈیج لگا کر دوران خون کو بند کریں - ریڈی اس ہڈی کی بیچ کی تہائی کی پشت کی جانب

خط شگاف شروع کرکے سٹائیلائڈ پراسس کی سیدھ میں نیچے اور باہر کی طرف
ہوتے ہوئے انگوٹھے کے میٹا کارپو فیلنجی ال جوڑ کے اندر تک لاویں۔ جب یہ
خط دوسری میٹا کارپل بون کے باہر کی طرف پہونچے تو پھر اُسی خط کو سیدھا
نیچے کی طرف بڑھا کر اس ہڈی کے نصف حصّہ تک لیجاویں۔ اب اکسٹنسر ریڈی
آئی۔ ایس۔ بریے۔ وی۔ ار عضلہ کی رباطی رسی کٹ جاوے گی۔ جلد کو باہر کی طرف
خط مذکورہ بالا کے باہستگی تمام ڈسیکٹ کریں۔ اور اکسٹنسر کار۔ پائی۔ ریڈی۔
الیس۔ لانجی۔ ار کی رباطی رسی کو جائے اختتام سے کاٹیں۔ اکسٹنسر سکنڈ۔
ڈائی۔ ان۔ ٹر۔ نو۔ ڈی۔ آئی۔ پولے سس اور ریڈیل شریان کو باہر کی طرف
ہٹا کر بون۔ فارسپس کے ذریعہ ٹریپیزیم کو کارپس سے جدا کریں۔ پھر ہتھیلی
کی جانب النا کے ڈیڑھ انچہ اوپر سے خط شگاف کر کے فلکسر۔ کار۔ پائی۔ النارس
اور النا کے درمیان لا کر سیدھا چھوٹی انگلی کے میٹا کارپل ہڈی کے بیچ تک لیجاویں
اور قبضہ کو پیچھے کی طرف پھیلا کر جلد اور فیشیا رباط وغیرہ ہڈیوں کی پشت سے باہستگی
اونچا کریں۔ اکسٹنسر۔ کار۔ پائی۔ النا۔ رس کو اپنے جوڑ سے علیحدہ کریں۔ ڈارسل اور
انٹرنل۔ لاٹرل لگیمنٹ کو تقسیم کریں۔ چھُری النا ہڈی سے لگی رہے ورنہ النرزو
اور شریان زخمی ہو جاوے گی۔ ہتھیلی کی جانب کے رباط وغیرہ کو اُٹھاویں اور پی سی فارم
ہڈی کو جدا کر کے فلکسر۔ کار پائی۔ النرس کے ساتھ لگا رہنے دیں۔ اب فلکسر
رباطوں کو میٹا کارپل ہڈیوں سے اُٹھا کر ان سی۔ فارم ہڈی کی نوک کو کاٹیں۔
اس دستکاری میں قبضہ کو سامنے کی جانب موڑنا چاہیئے۔ اندرونی لگیمنٹس کو قطع
کریں اور بون فارسپس کو اول ریڈیس اور کارپس کے درمیان اور بعدہٗ کارپس
اور میٹا کارپس کے بیچ میں ڈال کر کُل ہڈیاں کارپس کے ماسوا ٹریپ۔ زی ام
اور پی سی۔ فارم ہڈی کے نکالیں۔ ریڈی اس اور النا کے سرے کو زخم کے

راہ نکال کر اگر مبتلاء مرض ہوں تو آری کے ذریعہ جوڑ ملنے والا مقام کاٹیں۔ اگر مرض ہڈی میں دور تک ہو تو آلہ گاوج اور بون فارسیپس کے ذریعہ خراب حصّہ کو جُدا کریں۔ اسی طور پر میٹا کارپل ہڈیوں کے سروں کو دیکھیں اور خراب حصّہ کو تراش دیں۔ بعدہٗ ٹرسے۔ پی۔ زی۔ ام ہڈی کو نکال دیویں لیکن محتاط رہیں کہ ریڈیل شریان اور فلکسر۔ کار۔ پائی۔ ریڈی۔ ایلس عضلہ زخمی نہ ہو پھر انگوٹھے کے میٹا کارپل کی جڑ کو کاٹ کر نکال دیویں۔ پی سی۔ فارم ہڈی کو بھی اسی طور پر تراشیں۔ اس دستکاری میں قبضہ کے اکسٹنسر عضلے کے رباط کاٹے جاتے ہیں۔ ریڈی اس ہڈی کی جانب زخم کو ٹانکوں سے سی دیویں اور النا کی طرف کے زخم میں اس طور پر ٹانکے لگا دیں کہ زخم کے بیچ کا حصّہ کھلا رہے اور ڈرینج ٹیوب اندر داخل ہو سکے اور مواد اخراج پاوے۔ ہاتھ کو سپلنٹ پر رکھ کر باندھ دیویں۔ علاج زخم کا حسب دستور کریں۔ دوسرے دن سے رفتہ رفتہ حرکت دینی شروع کریں۔ اگر ہاتھ کی انگلیاں بھی مبتلائے مرض ہوں تو خراب ہڈی کو کاٹ کر نکال دیتے ہیں حتے المقدور رباطی رسیوں کو نہ کاٹیں تاکہ انگلیوں کی حرکت میں فرق نہ آجاوے

نہم۔ میٹا کارپل استخوان کا نکالنا۔ پشت دست پر متعلق انگلی کی سیدھ میں ایک سیدھا شگاف کریں۔ باحتیاط تمام فلیپ کو ہر دو جانب ہٹاویں۔ اور استخوان کو یا تو جوڑ سے علیحدہ کر کے نکال لیں۔ یا بذریعہ بون فارسیپس کے اس کی گردن کو کاٹ لیں۔ حتے المقدور پیری آسٹی ام کو بچانا لازم ہے

دہم۔ فیمر کی گردن اور پلوس کی ہڈیوں کا نکالنا۔ یہ دستکاری کرانک۔ رد۔ ماٹک۔ ار۔ تھرائیٹس۔ فیمرل۔ کاک۔ سیلجیا۔ اسی۔ ٹا۔ بیولم کے کریز میں کی جاتی ہے اس لیئے اس کو دو طور پر کرتے ہیں۔ اول فیمر کے سر کا نکالنا۔

مریض کو تندرست جانب لٹا کر ٹسرین کا امتحان کریں - اگر اس مقام پر بہت سے ناسور پائے جاویں اور جلد وغیرہ کی تحلیل کے باعث جائے مفصل تپلی پڑ گئی ہو اور ہڈی کا سر اپنے مقام سے ٹوارسم ایلی - ای پر نکل آیا ہو - تو نالیوں اور ناسور کے اندر ڈائرکٹر داخل کر کے تشگاف کو بڑھا دیں - اگر ہڈی آلہ پروب کے ذریعہ معلوم ہو اور ناسور نیچے کیجانب کھلتے ہوں تو T کی شکل کا فیمر کے اوپر کے حصہ میں (مانند تصویر نمبر ۵ کی) شگاف دیں - اب عضو ماؤف کو اندر موڑ کر گھما دیں - اور مددگار زور سے اوپر کی طرف اُٹھا دوے تاکہ فیمر کا سر باہر نکل آوے ہڈی کے گرد سے عضلات وغیرہ کو پروب پائینٹڈ بسٹری سے جُدا کریں - اور بوسیدہ حصہ اُستخوان کو آری سے تراشیں تندرست حصہ ٹیشیو وغیرہ کا بذریعہ سپچولا اور ریٹرکٹر کے ہٹا دیں تاکہ یہ آری سے مجروح نہوں - اگر اندیشہ ہو تو آلہ چین ساکے ذریعہ ہڈی کی گردن کو کاٹیں - اگر مرض اسی سٹا - بیولم میں ہے تو تشگاف جلد کا اوپر کیجانب قدرے طویل کریں اور سامنے کو زیادہ دُور نہ لیجاویں ورنہ انٹے - ری - ار - کرو - رل نرو زخمی ہو جائے گا - پیچھے کی جانب تشگاف کے لمبے ہونے سے شیاٹک نرو کٹ جاتا ہے - فیمر کے سر کو کاٹ کر آلہ گاوج اور فارسپس کے ذریعہ - اسیٹا - بیو - لم - وغیرہ کو جو مرض کے باعث گل گئے ہیں نکال لیویں - گاہے فیمر کی گردن کے درمیان سے چیرتے ہیں - گاہے گریٹ ٹروکنٹر کے نیچے سے تراشتے ہیں - ڈاکٹر سائر صاحب ایک ہلالی شکل کا شگاف جس کا مقعر کنارہ سامنے ہو کسیقدر اوپر ٹروکنٹر میجر اور الیک گرسٹ کے بیچ سے شروع کر کے نیچے کی طرف اُستخوان کی پُشت پر لیجاتے ہیں - مسلز وغیرہ کو کاٹکر پیری آسٹی ام کو تقسیم کرتے ہیں - اُستخوان کے گرد ٹروکنٹر کے نیچے پیری آسٹی ام اور احشا کو جُدا کرتے ہیں - بعدہٗ پیری آسٹی ام کو پیری آسٹی ال ایلی ویٹر کے ذریعہ مسلوں کے ساتھ ہٹا دیتے ہیں - جوڑ کو کھول کر

اُستخوان کے سر کو نکال کر ٹرولنٹر مائنر کے اوپر کاٹ دیں - گاہے سامنے کی جانب سے شگاف دیا جاتا ہے - ٹنسر ویجائنی فیموریس اور سارٹوری اس کے بیچ میں شگاف دیکر انگلی داخل کریں - اور اُستخوان کو نمودار کر کے بذریعہ آری کے کاٹیں - دستکاری انٹی سپٹک طریقہ سے ہونی چاہئے - اور جہاں پرانے ناسور ہوں - ان کو کلورائیڈ آف زنک کے عرق سے دھو ڈالیں - سائینس کو فارسپس کے ذریعہ کُھرچ ڈالیں - بعدہٗ بریکٹ سپلنٹ - یا ٹامس سپلنٹ لگاویں وزن کے ذریعہ اُستخوان کو اپنی جگہ پر قائم رکھیں اور لمبا سپلنٹ لگاویں - زخم کا علاج حسبِ دستور کریں ؎

یازدہم - گھٹنے کے جوڑ کی ہڈیوں کا نکالنا - جلد میں گھوڑے کی نعل کی شکل کا شگاف کنڈائیل کی ایک جانب سے شروع کر کے ٹبیا کی ٹیوبراسٹی پر ہوتے ہوئے دوسرے کنڈائیل کے مقابل لاویں (دیکھو تصویر نمبر ۱۰) اس شگاف کا محدب کنارہ سامنے کو ہوگا - لگامنٹم ٹلی کو قطع کریں اور پٹلا ہڈی مع فلیپ کے اوپر اُٹھا دیں - کروشیل لگمینٹ وغیرہ کو کاٹیں - ہڈی کو نزدیکی ٹشیو سے چھوڑا دیں - پیر کو پیچھے کی جانب موڑ کر ہڈیوں کو اس مقام کی ٹشیو وغیرہ سے جُدا کریں - آلہ بوچرسا کے ذریعہ اول فیمر کے انجام اور پھر ٹبیا کے بالائی حصّہ کو جوڑ ملنے کے مقام سے کاٹیں - آری کا رُخ سامنے سے پیچھے ہو تو اس حالت میں آری فیمر کے جرم پر عمودی طور پر ہونی چاہئے - اگر ٹرانس ورس لگائی جائے تو جوڑ ملنے والی سطح کے متوازی ہونی چاہئے (دیکھو تصویر نمبر ۱۱) آلہ گاوج سے گلی ہوئی ہڈیوں کو نکالیں - اگر مرض چپنی کی ہڈی میں ہو تو اُسے بھی نکالیں اور فلیپ کو سامنے لاکر پٹیلا کے کٹے ہوئے مقام کے ساتھ چسپاں کریں - جرمان خون کو بند کر کے ٹانکے لگاویں - سپلنٹ لگاویں - پاؤں کے زیرین حصّے کو پلاسٹر آف

پیرس بنڈیج لگائیں - ٹامس صاحب کا نی سپلنٹ بھی اس کے واسطے درست ہے
اسصورت میں گھٹنے کے اوپر ران کو - اور نیچے ٹانگ کو پلاسٹر آف پیرس بنڈیج
لگاتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۲) *

دوازدہم - ٹبیا اور فائیبولا کا نکالنا - مقام معلل کی جلد پر شگاف
دیکر اور پری - یا سٹیم کو بچا کر استخوان کو نکالیں اور ایرن سپلنٹ میں
پاؤں کو رکھکر باندھیں - دستکاری بانڈیس ہونی چاہئے *

سیزدہم - اک سی ژشن آف آسکیا - لے یسس - چھری کے
بل بیمار کو لٹا کر ایک نعل کی شکل کا شگاف کیل کی نیو - کیو بائیڈ جوڑ کے سامنے
ایڑی کے گرد ایک جانب سے دوسری جانب پاؤں سکے کریں - اس بیضوی
شکل کے شگاف کو انگلیوں کی طرف ڈی سیکٹ کریں - چھری کو استخوان کے
نزدیک رکھیں اور نیچے کی سطح آس کیا - لے یسس کی ظاہر ہو جاویگی (دیکھو
تصویر نمبر ۱۳) ایک سیدھا عمودی شگاف دو انچہ لنبا ایڑی کے پیچھے مڈل
لائین میں کریں - ٹنڈو آکو لیز کو اسکے اختتام سے بذریعہ پیری اسٹی ال ایلی ویٹر
کے جدا کریں - اور جانبی فلیپوں کو علیحدہ کریں - چھری کو آسکیا - لی سیش
کے پیچھے اور اوپر لیجا کر جوڑ کو کھولیں - انٹراشی اس لگیمنٹ کو تقسیم کریں - اور
استخوان کو کیو بائیڈ سے علیحدہ کریں - اگر ان میں کیریز ہو تو ان کو گاوج کے ذریعہ
کھرچ دیں *

چہاردہم - اک سی ژشن آف اسٹرا - گے - لس - کروڈ
ان سی - ژشن چار سے چھ انچ لنبا بیرونی میلی - او لس کے پیچھے سے شروع
کر کے سامنے کی طرف پشت پا کے باہر کی طرف لادیں - اکسٹرنل لیٹرل لگیمنٹ
کو کاٹ کر بیرونی ائش بریوس - ٹرشی اس - اکسٹنسر بریوس ڈیجی ٹورم اور آور

عضلات کے ٹنڈنوں کو تقسیم کریں - باقی کے ٹنڈن مع ڈارسل شریان کے اندر کی طرف بزور ہٹاویں - پیرونی اس لانگس کے ٹنڈن کو پیچھے ہٹاویں - پاؤں کو اندر موڑ کر اسٹرا - گے - لس کو صاف کریں - اس کے مختلف جوڑوں کو تقسیم کریں اور بون فارسپس سے باہر نکال لیں +

پانزدہم - ٹخنے کے جوڑ کی ہڈیوں کا نکالنا - جوڑ کے بیرونی اور سامنے کے حصّہ پر چار انچہ لنبا ہلالی شکل کا خط شگاف کریں - اور یہ خط اکسٹرنل میلی - او - لس کے نیچے کے کنارے پر ہوتا ہوا پیر کے سامنے کو آوے - لیکن اسقدر سامنے کو نہ ہو کہ ڈارسل شریان زخمی ہو جاوے - بعدہٗ فائی بیولا کی پشت پر ایک سیدھا خط کریں - پرونیل باطی رسیّوں کو نیچے اور پیچھے ہٹا کر فائی بیولا کے سرے کو کاٹیں اور اسٹراگیلس کو اپنے تعلقات سے علیحدہ کر کے گاوچ وغیرہ سے قطع کریں اب پیر کو اندر کیجانب لا کر ٹبیا کو بھی اُسی طرح صاف کریں - پھر گاوچ - بون فارسپس یا چین سا کے ذریعہ بہوشیاری تمام کاٹیں - تاکہ پوسٹیری اِرٹبیل شریان زخمی نہو - اگر مرض اسکیفائڈ یا اسکال سٹ میں ہو تو بوسیدہ ہڈی کو نکالیں - پیر کو لسٹن صاحب کے سپلنٹ میں رکھکر زخم کا علاج حسب دستور کریں - اگر مرض جوڑ میں بہت دُور تک پھیلا ہو تو امپوٹے شن کی ضرورت پڑتی ہے - واضح رہے کہ پیر کے انگوٹھے وغیرہ کی ہڈیوں کو جلد میں شگاف دیکر نکالتے ہیں ان کے واسطے کوئی خاص طریقہ دستکاری کا استعمال نہیں کیا جاتا +

فصل چہارم کی تصویریں

(۱)

(۲)

(۳)(الف)
(۳) (ب)

(۴)

(۵)

(۶)

ا

ب

ج

(۷)
(۸)

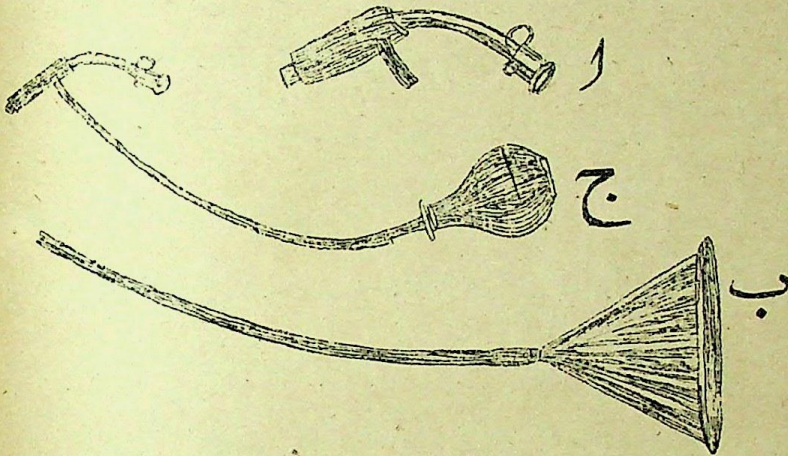
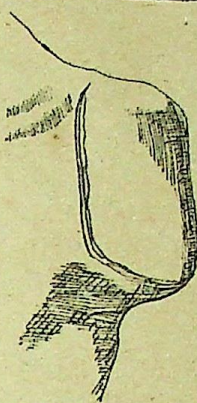
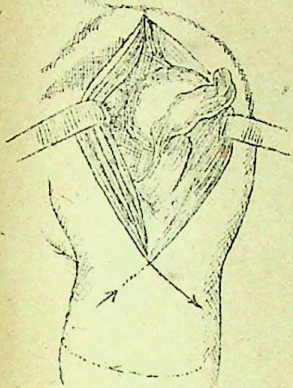
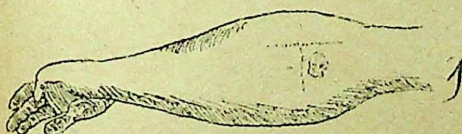
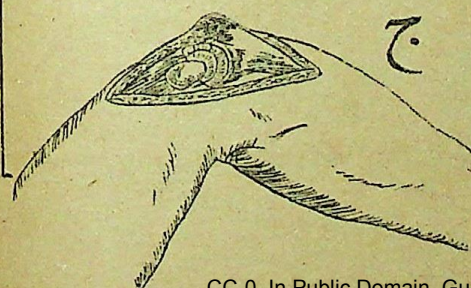
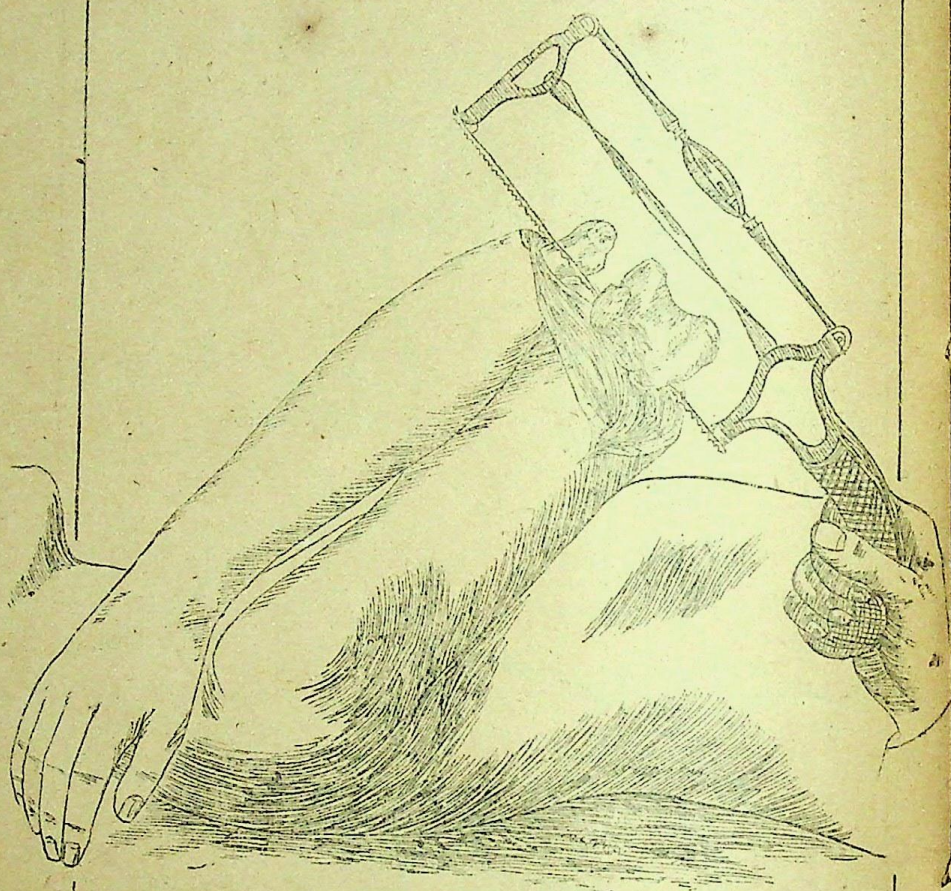
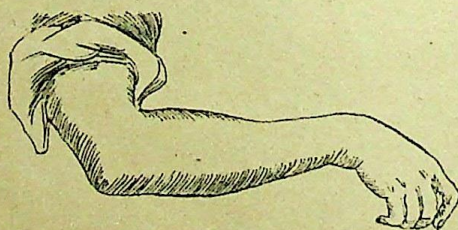
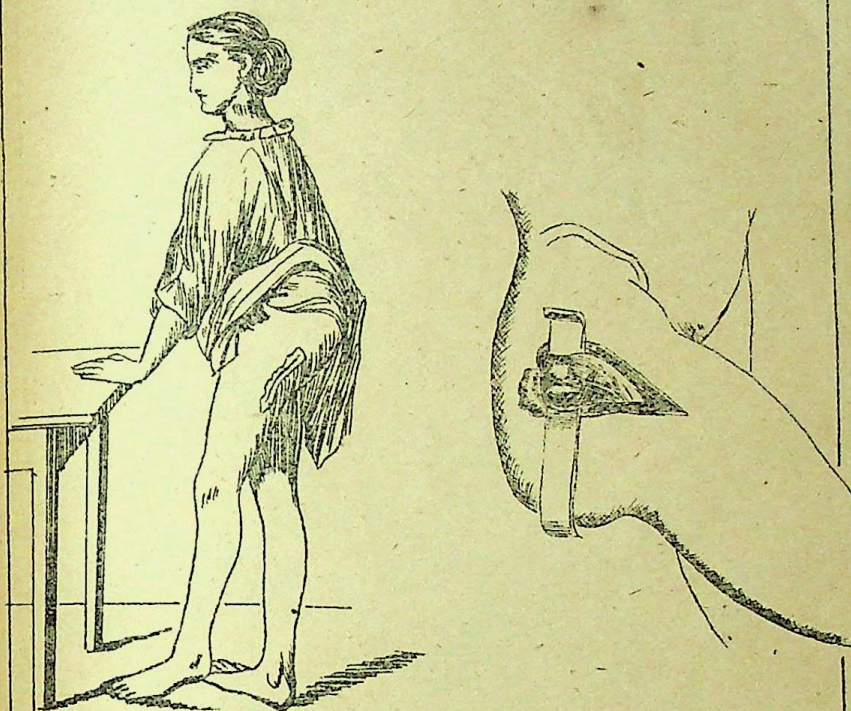
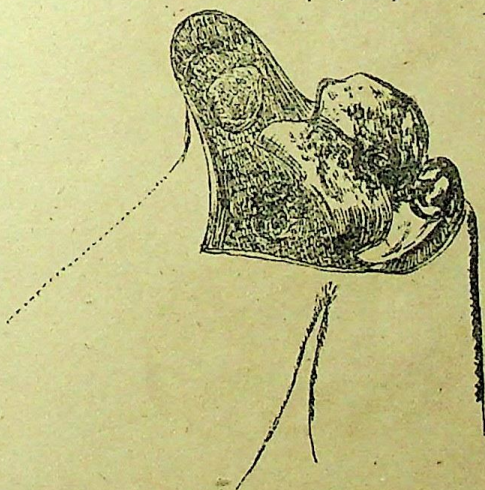
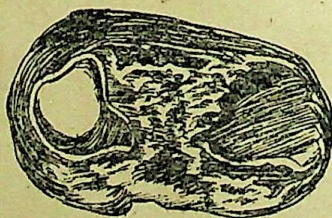
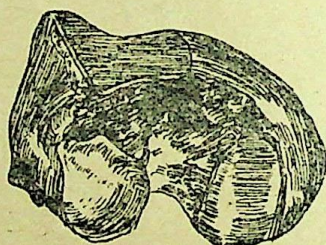
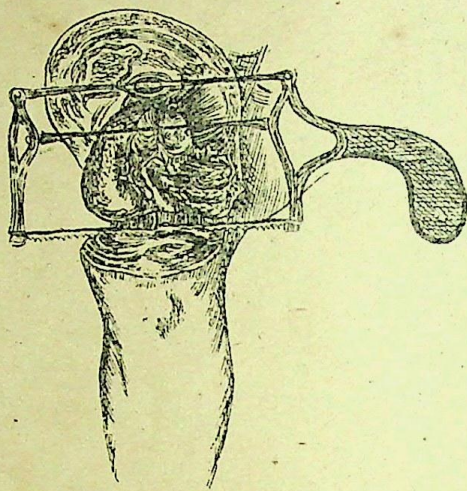
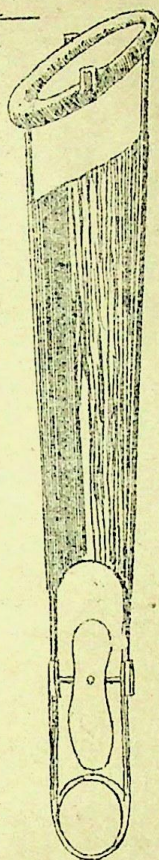
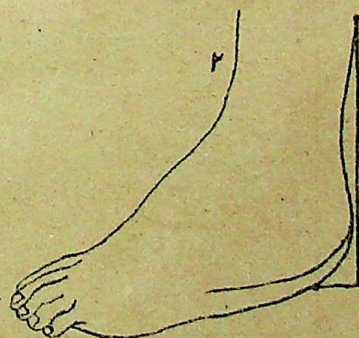
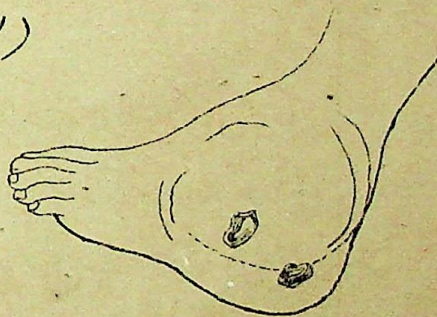
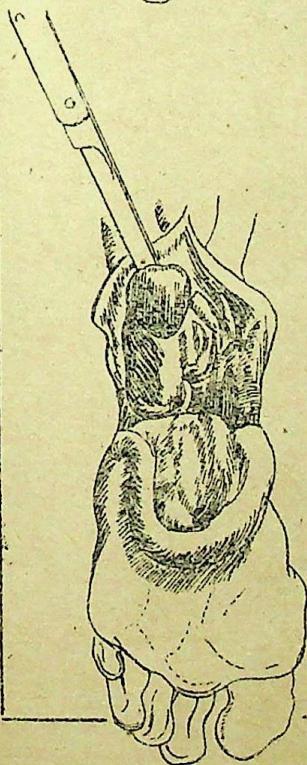
(۹)

(۱۰)

(۱۱)

(۱۲)

(۱۳)

۲

مائی نر اپریشن یعنے چھوٹی دستکاریاں ۔

اوّل ۔ آلہ اِکرااِژر کا بیان ۔ اس آلہ کے دو حصے ہوتے ہیں ۔ ایک زنجیر دوسرا خاص آلہ اِکرااِژر ۔ اِس آلہ کا سامنے کا سرا دوشاخہ ہوتا ہے ۔ اور ہر ایک شاخ پر ایک ایک کیل ہوتا ہے ۔ جس میں اس زنجیر کو لگا دیتے ہیں ۔ اور پیچھے سے یہ آلہ دستہ دار ہوتا ہے ۔ یہ سب سامان ایک پولے خول کے بیچ میں سے گزرتا ہے ۔ جسپر ایک کمانی لگی ہوئی ہوتی ہے ۔ کمانی کو دبانے سے یہ دستہ مع زنجیر کے خول سے باہر نکل سکتا ہے ۔ اور کمانی کے چھوڑ دینے سے بتدریج زنجیر سمیت خول کے اندر داخل ہوتا جاتا ہے ۔

طریقۂ استعمال ۔ زنجیر کو رسولی کے گرد پہنا دیتے ہیں ۔ اور کمانی کو دبا کر دستہ کو اوپر کھینچنے سے زنجیر کو کس دیتے ہیں ۔ اب دستہ کو پکڑ کر اوپر اور نیچے آہستہ آہستہ حرکت دینے سے زنجیر تنگ ہوتی چلی جاتی ہے ۔ اور رسولی کٹتی جاتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱) ۔ اس آلہ کے استعمال سے جریان خون نہیں ہوتا ۔ زبان کے سرطان ۔ بواسیر ۔ عروقی رسولی ۔ رحم اور مقعد کے مسّے اور رسولیوں کے جدا کرنے میں استعمال کرتے ہیں ۔

دوم ۔ کپنگ ۔ یہ دو قسم کی ہوتی ہے ۔ ایک ڈرائی کپنگ یعنی خالی یا پھوکی ۔ دوم ویٹ یعنی بھری ہوئی ۔

طریقہ استعمال - مریض کو آرام تمام بستر پر سُلاویں اور مقام معلل کے نیچے
سن یا کپڑا رکھیں تاکہ بیمار کے کپڑے خون سے تر نہ ہو جاویں - اگر خون زیادہ
نکالنا منظور ہو تو ایک سے زیادہ گلاس کے پیالے استعمال کیئے جاتے ہیں -
ہر ایک پیالے میں قریب ۳ سے ۵ اونس تک خون نکالا جا سکتا ہے - مقام معلل
کو صاف کر کے جراح گلاس کے کناروں کو اندر کی جانب ریکٹی فائیڈ اسپرٹ
سے تر کرے اور ٹورچ یعنے باریک مشعل جو اس بکس میں پائی جاتی ہے اسپرٹ میں تر
کر کے روشن کریں اور گلاس کو مقام معلل پر اسطور سے رکھیں کہ کچھ حصہ اُسکا اونچا
ہو - اب جلتی ہوئی بتی کو اِسکے اندر داخل کر کے فوراً نکال لیں اور جب گلاس کے
اندر کی ہوا جل چکے تو اُسکو جِلد کے ساتھ لگا دیویں - اس ترکیب سے گلاس کے
اندر کی جِلد فوراً اُٹھ آوے گی - جب گلاس کو چھوڑنا منظور ہو تو سینگی کے کنارے
کو ایک جانب سے اونچا کریں - اِسطور پر جتنے گلاس لگانے منظور ہوں لگا دیں -

اگر بھری سینگیوں کا استعمال کرنا منظور ہو تو طریقہ مندرجہ ذیل سے خون نکالیں -
چنانچہ اوّل مقام معلل پر پھوکی سینگی لگا کر آلہ اس - کے - ری - فی - کے - ٹر کے
گھوڑے کو چڑھاویں تاکہ نشتر کا رُخ بدل جاوے - اب
آلۂ مذکور کو اُنگلی اور انگوٹھے کے درمیان پکڑیں اور مقام معلل پر کہ جہاں ابھی
سینگی لگا چکے ہیں اس طور پر لگاویں کہ آلہ مذکور کی نشتروں کا حصہ جِلد کے اوپر
ہو - اب پیچ کو دبانے سے جِلد میں فوراً انشگاف ہو جاوے گا - اُسوقت نہایت
جلدی کے ساتھ پھوکی سینگی لگاویں - کیونکہ خون شگاف کی راہ سے سینگی میں
بھرنا شروع ہوگا - جب خون کافی نکل چکے یا سینگی کے اندر منجمد ہونے لگے تو گلاس
کو اسطور پر جُدا کریں کہ خون مریض کے کسی اَور مقام پر نہ لگے بلکہ گلاس کے بیچ میں
آجاوے اسطور پر تونبی کا استعمال مکرّر سہ کرّر کرتے ہیں - عمل جراحی کے بعد

لنٹ لگاکر پٹی سے کس دیویں ؛

احتیاطیں - گلاس کو ہوا سے بالکل خالی نہ کریں ورنہ اس کے کنارے جلد میں دبکر مریض کو درد شدید ہوگا اور خون بھی نہ نکلے گا - جسمقام پر پہلے گلاس لگایا جاوے دوبارہ اُسجگہ پر نہ لگاویں اور گلاس میں اسقدر شراب نہ لگائیں کہ مریض کی جلد کے جل جانے کا خطرہ ہو - آلہ اس - کے - ری - فی - کے - ٹر کے نشتر جلد کی دبازت کے موافق لگائے جاویں ؛

سوم - ٹرانس - فیوژن آف بلڈ - اس دستکاری کو صورت ہائے مفصلۂ ذیل میں استعمال کرتے ہیں ؛ اوّل تولیدگی کے بعد رحم سے خون کا بکثرت جریان پانا ؛ دوم جریان خون دستکاری زخم اور وریدی - کوزوین پھٹ جانے کے بعد اسقدر زیادتی سے ہو کہ مریض یا مریضہ کے مرجانے کا اندیشہ ہو تو یہ دستکاری کرنی پڑتی ہے - امراض سرطان وغیرہ کے باعث اگر کمزوری ہو تو دستکاری مذکورہ بالا کے ذریعہ مریض چند مدت تک جی سکتا ہے - ہیضہ وغیرہ میں لدویات کی پچکاری ورید میں کرتے ہیں ؛

طریقہ دستکاری - کسی تندرست آدمی کو جو کہ خون دینے کے واسطے تیار ہو - بیمار کے بستر کے پاس لاکر بٹھاویں - اور اس کا وہ بازو کہ جس سے خون نکالنا ہے بیمار کے بازو کے متوازی رکھیں - جراح مریض کی کوہنی کی ایک ورید میں چوڑا سوراخ کرے - اور اوے لنگ صاحب کی سرنج کے کنولا کو جو کچھ مدت آگے سے گرم پانی سے پُر اور پانی کے بھرے ہوئے برتن میں رکھا ہوا ہے مریض کی ورید میں داخل کرے - مددگار فوراً تندرست آدمی کی ورید کو کھول کر دوسرا کینولا پانی سے بھرا ہوا خون دہندہ کی ورید میں داخل کرے کینولا کا رُخ بیمار میں جسم کی طرف ہوگا - اور خون دہندہ کی ورید میں ہتیلی کی طرف ہوگا -

اب دونو کینولا کو نالی کے ساتھ جوڑدیں - یہ نالی بھی پانی سے پُر ہوگی - اب
سٹاپ کارگ کھولدیں - اسکے راستہ بیمار اور تندرست آدمی کی ورید میں کھُل
جاوے گا - جب خون بیمار کی ورید میں داخل کرتے ہیں تو گوسے کو دباتے
ہیں - اور انگوٹھے اور انگلی کے ذریعہ خون دہند کی طرف والی نالی کو دبا دیتے ہیں
پھر بیمار کی طرف والی نالی کو دباتے ہیں اور خون دہندہ کی نالی سے دباؤ ہٹا لیتے ہیں
اس طور پر بار بار کرنے سے خون گوسے میں بھر جاتا ہے - نالی میں پانی بھرا
رہنے کے باعث ہوا ورید میں داخل نہیں ہو سکتی - اس طور پر تین یا چار اونس
تک خون تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد داخل کیا جا سکتا ہے - خون کے داخل
ہوتے ہی مریض کی نبض تیز ہو جاتی ہے اور ترو تازگی آجاتی ہے - اس دستکاری
کے انجام کے لئے مختلف قسم کے آلات ایجاد کیئے گئے ہیں - چنانچہ رسل صاحب
کی پچکاری میں ایک پیالہ لگا ہوا ہوتا ہے اور ہوا مطلق خون کے ساتھ مل نہیں
سکتی فی زمانناہیگن بسن صاحب کی پچکاری استعمال کی جاتی ہے +

چہارم - اے - کیوپنکچر - امراض مفصلہ ذیل میں یہ دستکاری نہایت
مفید پڑتی ہے - چنانچہ وجع المفاصل - ڈراپ سے - ہائیڈروسیل وغیرہ +

طریقۂ استعمال - جلد کو انگوٹھے اور بائیں ہاتھ کی انگلیوں کے درمیان
تان کر پکڑیں - اور سُوئی کو دہنے ہاتھ سے روٹیٹنگ موومنٹ سے داخل کریں
نکالتے وقت سُوئی کے گرد کی جلد کو پکڑیں - اسبات کی احتیاط رکھیں کہ سُوئی کسی
دسرہ یا جوڑ یا عروق میں نہ داخل ہو جاوے - یہ سوئیاں ۲ سے ۴ انچ لمبی فولاد
کی بنی ہوئی ہوتی ہیں اور دستہ میں لگی ہوئی ہوتی ہیں - اعصابی درد میں چند مدت تک
اندر ہی رکھتے ہیں - لیکن استسقا کی صورت میں انکو فوراً نکالتے ہیں تاکہ عرق اخراج
پا جاوے - ان سوئیوں کو کسیقدر فاصلہ پر لگانا چاہیئے ورنہ جلد کی سوزش کا خطرہ ہے +

پنجم - ایشیو یعنے داغ یا گل - امراض فقرات الصلب اور پرانے استخوانی امراض میں اسکا استعمال کیا جاتا ہے یہ تین طور پر لگائی جاتی ہے - چنانچہ **اوّل** - بذریعہ تیزابوں کے کاسٹک پوٹاش اور صابون ہموزن لیکر لیپری بناکر مقام معلل کی سطح پر لگا دیویں ہر چہار طرف اسکے اسٹی کنگ پلاسٹر کی پٹیاں لگا کر تندرست جلد کو محفوظ رکھیں - چند مدت کے بعد جلد سیاہ چھچھڑے میں تبدیل ہوجاویگی جسکو بذریعہ پولٹس کے اخراج کریں - اگر ریم کا کچھ مدت تک جاری رکھنا منظور ہو تو مٹر کے دانے زخم میں داخل کریں ؛ **دوم** - معلل مقام کی جلد کو انگلیوں کے درمیان اونچا کرکے قطع کریں اور مٹر کے دانے زخم میں بھر دیں ؛ **سوم** - ایکچوال کاٹری یعنے داغنا اس دستکاری میں درد کم ہوتا ہے - مختلف شکل کے آلے جو کہ ایکچوال کاٹری کے بکس میں پائے جاتے ہیں جن پر لکڑی کا دستہ لگا ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۳) موافق مقام کے پسند کرکے یہاں تک گرم کریں کہ یہ سرخ ہوجاویں - اب مقام معلل پر ایک ایک انچ کے فاصلہ پر نصف انچ کے قریب جلد کو داغ دیں - بعدہٗ سرد پانی یا پولٹس کے لگانے سے اسکار یعنے جلد کا حصہ گل کر اخراج پاوے گا - اگر سواد جاری رکھنا منظور ہو تو انگوئنٹم سبائی - نی زخم پر لگا دیں ؛

احتیاط - عضلے اور استخوانی بلندیوں کے مقام پر کہ جہاں رگڑ جانے کا اندیشہ ہو ایشیو کو استعمال نہ کریں - امراض فقرات الصلب میں سپائی نس اور ٹرانس - ورس - پراسس کے درمیان - امراض ہپ میں ٹرے ٹروکنٹر کے نیچے اور امراض گھٹنے میں ٹبیا کی اندرونی ٹیوبراسٹی کے نیچے لگاتے ہیں - اگر زخم ایشیو بے حس اور خراب ہوجاوے تو فوراً زخم کے خشک کرنے کی ترکیب کریں ؛

ششم - تھرمو کاٹری - پے - کے - لین صاحب کا آلہ - اسمیں دو پولی چھری کی شکل کے آلے ہوتے ہیں - ایک پولاٹین پلے ٹی نم کا - اور دھاتی پولا دستہ

جسپر لکڑی لگی ہوتی ہے اور ایک بوتل کہ جسمیں بنزائل بھرا رہتا ہے۔ انڈیا ربر کی نالی اور گولا (دیکھو تصویر نمبر ۴) لگانے کا طریقہ۔ اوّل پلیٹی نم والے انجام کو سپرٹ لیمپ پر گرم کریں۔ گولے کے دبانے سے بنزائل ہوا سے ملکر نالی اور پولے دھاتی دستہ سے گزر کر پلیٹی نم کے مقام پر پہنچکر گرمی کو زیادہ کر دیتا ہے ❊

ہفتم۔ گالوینک کاٹری۔ گاہے گاہے ناسور کے زخم تازہ کرنے کے لئے تار بجلی کا استعمال کرتے ہیں۔ آلہ گالوینک بیٹری کے دونوں تاروں کو ایک دستہ کے بیچ سے گذار کر اسکے سرے پر ملا دیویں۔ اس مقام پر ہاتھی دانت کا ایک ٹکڑا لگا ہوتا ہے کہ جسکے ذریعہ دونوں تاریں ملکر شعلہ پیدا کرتی ہیں اور ضرورت کے وقت جدا ہوتی ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۵ و ۶) مختلف اقسام کے آلے کہ جنکو الکٹروڈ کہتے ہیں ان تاروں کے ساتھ جوڑ دیئے جاتے ہیں۔ اسی طور پر اکثر ریتھی اس کے ساتھ لگا دیتے ہیں ❊

ہشتم۔ سیٹن۔ یعنے جلد کا چھیدنا۔ یہ دستکاری بھی امراض مذکورہ بالا میں استعمال کیجاتی ہے۔ چنانچہ جلد کو انگلیوں کے درمیان اُٹھا کر ایک چوڑی سیٹن ہیڈل نامی سوزن میں ریشم یا روئی کی ڈوری یا انڈیا ربر کی نالی پہنا کر جلد کے آرپار نکال دیویں۔ بعدہٗ ڈوری سے سوئی نکال کر اسکے دونوں سروں کو گرہ دیویں اور ہر روز ڈوری مذکور کو زخم کے بیچمیں ہلاتے رہیں۔ اگر زخم میں خراش کم اور ریم پیدا نہو تو ڈوری مذکور پر انگوئنٹم سیائنی لگائیں (دیکھو تصویر نمبر ۷) گاہے گاہے دنبلوں کے خارج کرنے کے واسطے اسکو داخل کرتے ہیں ❊

نہم۔ ماکسا۔ اعصابی امراض وجع المفاصل اور کہنہ امراض جوڑ میں استعمال کرتے ہیں۔ ہندوستان میں امراض طحال میں اسکو اکثر برتتے ہیں لیکن یہ بہت خطرناک ہے ❊

طریقہ استعمال کا۔ مقام معلل پر سرد پانی میں بھیگا ہوا کپڑا کہ جس کے بیچمیں ایک سوراخ ہو لگا کر کاغذ کے ٹکڑے قلمی شورہ میں آلودہ کئے ہوئے سوراخ پر رکھکر جلا دیں اور سوراخ کے مقابل کی جلد سُرخ ہو کر چھپھولے میں تبدیل ہو جاوے گی ❊

دہم۔ ویکسی نیشن یعنے ٹیکا لگانا۔ جبکہ کسی بچے کے واسطے سے مادہ لمف لیکر کسی اور بچہ کو ٹیکا لگانا منظور ہو تو ہدایات مندرجہ ذیل پر غور کریں۔ اوّل بچہ صحیح و سالم ہو اور مرض آتشک میں مبتلا نہو۔ دوم اُ

سات یا آٹھ روز کا ہو اور اُسکے گرد سُرخی ظاہر نہ ہوئی ہو - اور جو رطوبت اُس سے اخراج پاوی وہ شفاف
اور بے ریم ہو - اس طریقہ کو اصل میں اناکولے شن کہتے ہیں اور یہ آجکل نہیں برتا جاتا +
مادہ نکالنے کا طریقہ - تیز نشتر سے دانہ مذکور کے گرد اور بیچ میں سوراخ کریں تاکہ
لمف اخراج پاوے - اب اگر بچہ کہ جسکو ٹیکا دینا منظور ہے پاس ہو تو فوراً مواد نشتر کی نوک پر لگا کر
اُسکے ہاتھ کی جلد میں جیسا کہ آگے بیان کیا جائیگا داخل کریں - ورنہ کانچ کے ٹکڑوں پر یا باریک
نالیوں کے اندر جمع کرکے اسطور سے بند کریں کہ ہوا داخل نہ ہو جاوے +
ٹیکا لگانے کا طریقہ - اوّل نشتر پر مادہ لمف لگا کر بازو کی بیچ کی تہائی کے مقام پر کہ جہاں ڈلٹائیڈ
عضلہ ختم ہوتا ہے چار یا پانچ جگہ جلد میں سوراخ کرکے مواد داخل کریں اگر خون جریان پاوے تو بعد
بند ہونے جریان کے دوبارہ لمف داخل کریں - یا اوّل بیمار کے ہاتھ کے عضلوں کو تان کر سکالپل کے
ذریعہ ڈلٹائیڈ عضلے کی اختتام پر اپی تھیلیم کو کھرچ دیں تاکہ کیوٹس ویرا ننگا ہو جاوے - اگر خون نکلنے لگے
تو اُسکو پونچھ دیں - لمف رگڑ دیں - اور کل بازو کو جب تک یہ مقام خشک ہو جاوے ننگا رکھیں +
اے - نی - مل - ویک - سی - نے - شن - مادہ لمف حیوان سے
لیکر بہت سی صورتوں میں انسان میں کام ٹیکے کا شروع کیا جاتا ہے - اس مادہ
کو بو وائین (یا) اے - نی - مل - لمف کہتے ہیں - بچھیا یا کٹیا جس کی عمر
تین سے چھ مہینے تک ہو اور کسی جلدی مرض میں مبتلا نہ ہو - کسی نرم جگہ پر گرا دیں اور
بعدہٗ اُسکے تھن کے ہر چہار طرف صابون اور گرم پانی سے صاف کریں - اور چونکہ یہ
مقام ایسا ہے کہ جہاں بال بہت کم اُگتے ہیں - اور جانور کو چاٹنے کا موقع نہیں
ملتا ہے اسیواسطے اسکو پسند کیا جاتا ہے - اوّل تیس سے لیکر چالیس سوراخ لنسٹ
کے ذریعہ جلد میں کر دیتے ہیں - خون کو پونچھکر ان سوراخوں میں لمف بھر دیا جاتا
ہے - جب تک یہ مقام خشک ہو جاوے اور یہ اکثر پندرہ سے بیس منٹ کے
اندر خشک ہو جاتا ہے تب تک بچھیا یا کٹیا کو کھڑا نہ ہونے دیں - بعدہٗ جانور کے گلے

کے گرد رسّی کا ہار جسمیں چھ چھ انچ کے فاصلے پر ایک لکڑی کا ٹکڑا لگا ہوا ہوتا ہے لگاویں - اس سے بچھیا کی گردن سیدھی رہتی ہے - اور وہ پیچھے کو مُڑ کر دانوں کو چاٹ نہیں سکتی - اس کی دُم کو بھی اسی کے ساتھ باندھیں - بچھیا میں چھٹے روز اور کٹیا میں پانچویں روز ان دانوں میں لمف تیار ہو جاتا ہے - جانور کو اسی طور سے کسی نرم جگہ پر گرا کر لنسنڈ سے دانوں کے سروں کو چھیلیں - تب دامنے کی جڑ کو اُنگلی کے ذریعہ دبانے سے اول خون جسکو سفید رومال سے پونچھ لینا چاہئے - بعدہٗ شفاف لمف نکلے گی - اسکو لنسنڈ پر رکھکر حسب قاعدہ بچوں کو ٹیکا دیں - اس طرح ایک بچھیا سے سینکڑوں بچوں کو ٹیکا دیا جا سکتا ہے حقیقی ویکسی نیشن یہی ہے* پاز دہسم - ایس - پی - ریٹر - گہرے دنبل اور ایسے مقامات کہ جہاں ہوا کے داخل ہونے سے ریم متعفن ہو جاتی ہے استعمال کرتے ہیں *

طریقہ استعمال - ایس - پی - ریٹر دو قسم کا ہوتا ہے - ایک ڈیلافائر - اسمیں گلاس کی پچکاری پیتل کے خانہ میں لگی ہوتی ہے - انڈیا ربر کی دو نالیاں اور مختلف شکل کے تیز نوک والے کینولا (دیکھو تصویر نمبر ۸) - اول کینولا کو ایک انڈیا ربر کی نالی کے ساتھ قائم کریں کہ جس کے بیچمیں ایک کانچ کی نالی بھی لگی ہوتی ہے - یہ نالی پچکاری کے مونھ پر لگتی ہے - دوسری نالی مونھ کے پاس جانبی سوراخ میں لگائی جاتی ہے کہ جس کا آزاد سرا کسی پانی کے برتن میں رکھا جاتا ہے - اب کینولا کو دنبل میں داخل کریں - نالی کے مونھ کے پاس جو پیچ ہے اسکو اس طرح سے موڑے کہ سامنے کا سوراخ کھل جاوے - اور جانبی سوراخ بند ہو جاوے - پچکاری کے پسٹل کو اوپر کیطرف کھینچیں - مواد تھیلی سے نکلکر کانچ کی نالی میں بھر جائے گا - اب پیچ کو اسطور سے موڑے کہ جانبی سوراخ کھل جاوے اور سامنے کا سوراخ بند ہو جاوے - اب پسٹل کو نیچے کی طرف دبانیسے

مواد جانبی سوراخ کے راستہ انڈیا ربر کی نالی میں ہوتا ہوا پانی کے نیچے جمع ہوگا - اسطور پر کارروائی دوبارہ سہ بارہ ہونی چاہئے - حتے کہ مواد سے تھیلی خالی ہوجاوے ۔ دوسرا آلہ **پوٹین صاحب** کا ہے - یہ آلہ بادکش کے اصول پہ بنا ہے - اسمیں کینولا ہوتا ہے کہ جسمیں تیز یا کُند انجام والی سلائیاں لگی رہتی ہیں - ایک انڈیا ربر کا کاک ہوتا ہے کہ جس میں دو سوراخ ہوتے ہیں اور ان دونوں سوراخوں کے بیچمیں ٹیڑھی نالیاں لگی ہوئی ہوتی ہیں - ہر ایک نالی پر ایک سٹاپ کارک یا پیچ لگا رہتا ہے - ایک بوتل اور انڈیا ربر کی دو نالیاں - ایک پچکاری (دیکھو تصویر نمبر ۹) - اول بوتل سے ہوا کو نکالیں - طریقہ نکالنے کا یہ ہے - کہ جس انجام پر پچکاری لگی ہے اُسی انجام والی نالی کے پیچ کو اس طرح گھماویں - کہ راستہ اس نالی کا بوتل کے بیچمیں کھل جاوے - اور دوسری نالی کے پیچ کو بند کردیں - اب پچکاری کے ذریعہ بوتل سے ہوا خالی کریں - دوسری نالی کے انجام پر کینولا مع تیز سلائی کے قائم کریں - اور دُنبل کی تھیلی میں داخل کریں کینولا سے سلائی کو نکالنے کے بعد ریم اس نالی میں داخل ہو جاوے گی - اور پیچ کو گھمانے سے بوتل میں داخل ہوگی - اگر ریم کی تھیلی کا راستہ بند ہوجاوے تو کینولا میں بلنٹ سلائی داخل کر کے راستہ کشادہ کریں ۔

ہائپوڈرمک سرنج - ایک چھوٹی پچکاری کانچ کی کہ جسپر موافق مینیم میثرز کے نشان ہوتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۰) دو باریک کینولا اس کے ساتھ پائے جاتے ہیں ۔

طریقہ استعمال - بائیں ہاتھ کے انگوٹھے اور دو انگلیوں کے درمیان جلد کو اُٹھالیں - دہنے ہاتھ سے پچکاری میں عرق بھر کر نازل لگا کر اس کے سرے کو سوپر فیشیال فیشیا میں متوازی اُٹھائی ہوئی جلد کے داخل کریں - نازل کے

سرے کو دو تہائی تک فیشیا کے اندر داخل کرنا چاہئے (دیکھو تصویر نمبر ۱۰ و ۱۱)
اب آہستہ آہستہ جتنے قطرے عرق کے ہوں داخل کریں۔ بعدہٗ پچکاری کے سر
کو نکال کر فوراً انگلیوں سے سوراخ کو بند کر دیں۔ تاکہ عرق باہر نہ نکلے۔ اور جریان
خون بھی نہ ہو۔ بڑی وریدوں کے نزدیک پچکاری نہ لگائیں۔ کلائی کے باہر
اور ران اور بازو کے سامنے لگانی بہتر ہے +

الیکٹرو۔ لائی سسس۔ اسمیں گالوینک بیٹری کے تیس یا اس سے بھی
زیادہ خانے پائے جاتے ہیں۔ ان میں بائی کرومیٹ آف پوٹاسیم کا عرق بھرا
رہتا ہے۔ اینوریزم۔ رسولی۔ اور مختلف مادوں کے حل کرنے کے واسطے استعمال
کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۲) دو تیز سوئیاں بیٹری کے تار کے ساتھ ملا کر اینوریزم میں
داخل کریں۔ اور نصف گھنٹے سے لیکر ایک گھنٹے تک اندر رہنے دیں۔ سوئیوں کو
نکال کر کلوڈین سے سوراخ کو بند کر دیں۔ اسی طور سے رسولیوں میں بھی استعمال
کرتے ہیں +

مسیج۔ یعنے ملنا اور دلنا۔ فائدے۔ مقامی اور جسمانی دوران خون
کو تحریک ہوتی ہے۔ پرورش کو مدد ملتی ہے۔ پٹھے مضبوط ہوجاتے ہیں +
کل جسم میں خون مساوی حصے میں دورہ کرتا ہے۔ نبض کی حرکت بڑھ جاتی
ہے۔ خون پٹھوں میں زیادہ پہنچتا ہے۔ سوزش کے نئے اور پرانے مادے
جذب ہوجاتے ہیں۔ نتائج سوزش کے حل ہوجاتے ہیں۔ خاص کر جبکہ نزدیک
جوڑ۔ غدود۔ عصب اور عضلوں کے ہو۔ اعصابی درد اور عضلاتی درد میں فائدہ
ہوتا ہے۔ نارکاٹک پائزن یعنے منشی زہروں کے اثر رفع کرنے کے واسطے۔
ڈوبے ہوئے کو ہوش میں لانے کے واسطے۔ اور ہسٹیریا میں فائدہ ہوتا ہے۔
اس کی دو قسمیں ہیں۔ ایک کو سٹے بائیل۔ دوسری کو لے۔ بائیل کہتے ہیں +

اوّل - سٹے - بائیل - مختلف طور سے کیا جاتا ہے - چنانچہ

پہلا - پریسنگ یعنی دبانا - پٹھے یا مقام عمل کو انگلیوں کے سروں سے دبانا - یا نکلس آف دی فنگر سے دبانا - یا دونوں ہاتھوں کے بیچ میں رکھکر رگڑنا - اسکو لیٹرل موومنٹ کہتے ہیں - یا مقام کو انگلیوں سے گوندھنا (دیکھو تصویر نمبر ۱۳) اسکو نیڈرنگ کہتے ہیں ؛

دوسرا - پٹے - پنگ ؛ تھرسٹنگ ؛ ہے کنگ وغیرہ ؛

پٹے - پنگ - انگلیوں کے سروں سے ٹھونکنا - یا نکلس کے ذریعہ ٹھونکنا ؛ تھرسٹنگ - ہاتھ سے تھپکی لگانا - یا مکّی لگانا - (دیکھو تصویر نمبر ۱۴) ؛

ہے - کنگ - ہاتھ کو کھول کر کھڑا کر کے ہاتھ کی نفقتہ میٹا کارپل کی جانب سے ٹھونکنا - (دیکھو تصویر نمبر ۱۴) ؛

پنچنگ - چٹکیاں لینا - پٹھوں کو پکڑ کر چٹکیاں لیتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۵) ؛ اس سے وریدی خون اوپر کو زیادہ چڑھتا ہے ؛

سکوئی - زنگ - یعنی انگلیوں میں پکڑ کر بھینچنا - اور ملنا ؛

دوم - لے - بائیل موومنٹ - یہ دو طور پر کرتے ہیں ؛

پہلا - سٹروکنگ - کسی عضو کے انجام سے اوپر کی طرف کو آہستگی تمام ملنا ؛

دوسرا - فرکشن - کسی خاص مقام کو زور سے ملنا - انگوٹھے اور انگلیوں سے زیادہ مالش ہوسکتی ہے - دس سے پندرہ منٹ تک مالش ہونی چاہئے - اور دن میں ایک دفعہ ؛

امراض مفصلہ ذیل میں مے - سیج سے فائدہ ہوتا ہے - چنانچہ سٹف جائنٹ - روماٹک کنٹرکشن - سوزش کے نتائج - وغیرہ وغیرہ ؛

فصل پنجم کی تصویریں
(١)
(٢)
(٣)

(۵)
(۴)
(۶)

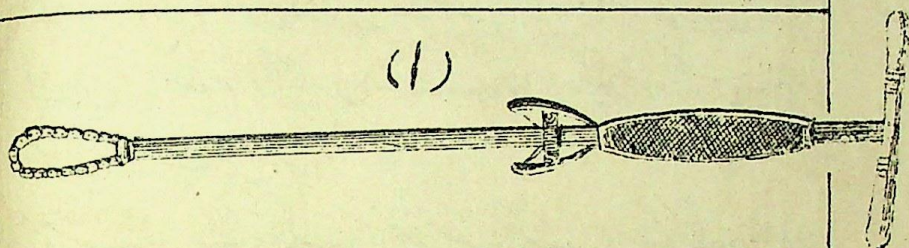
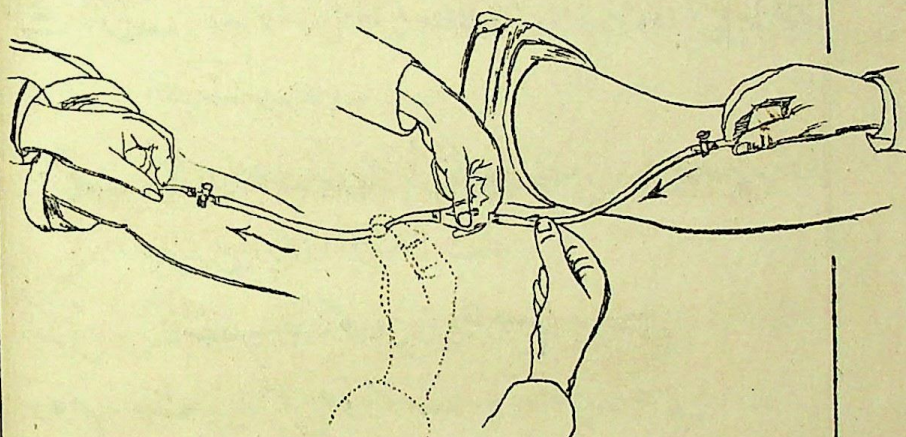
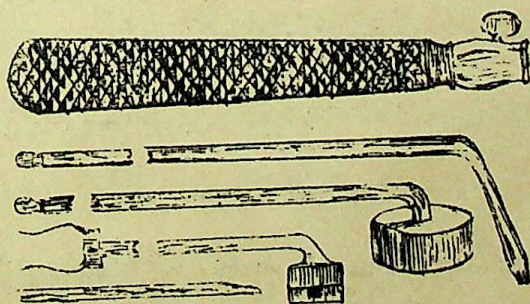
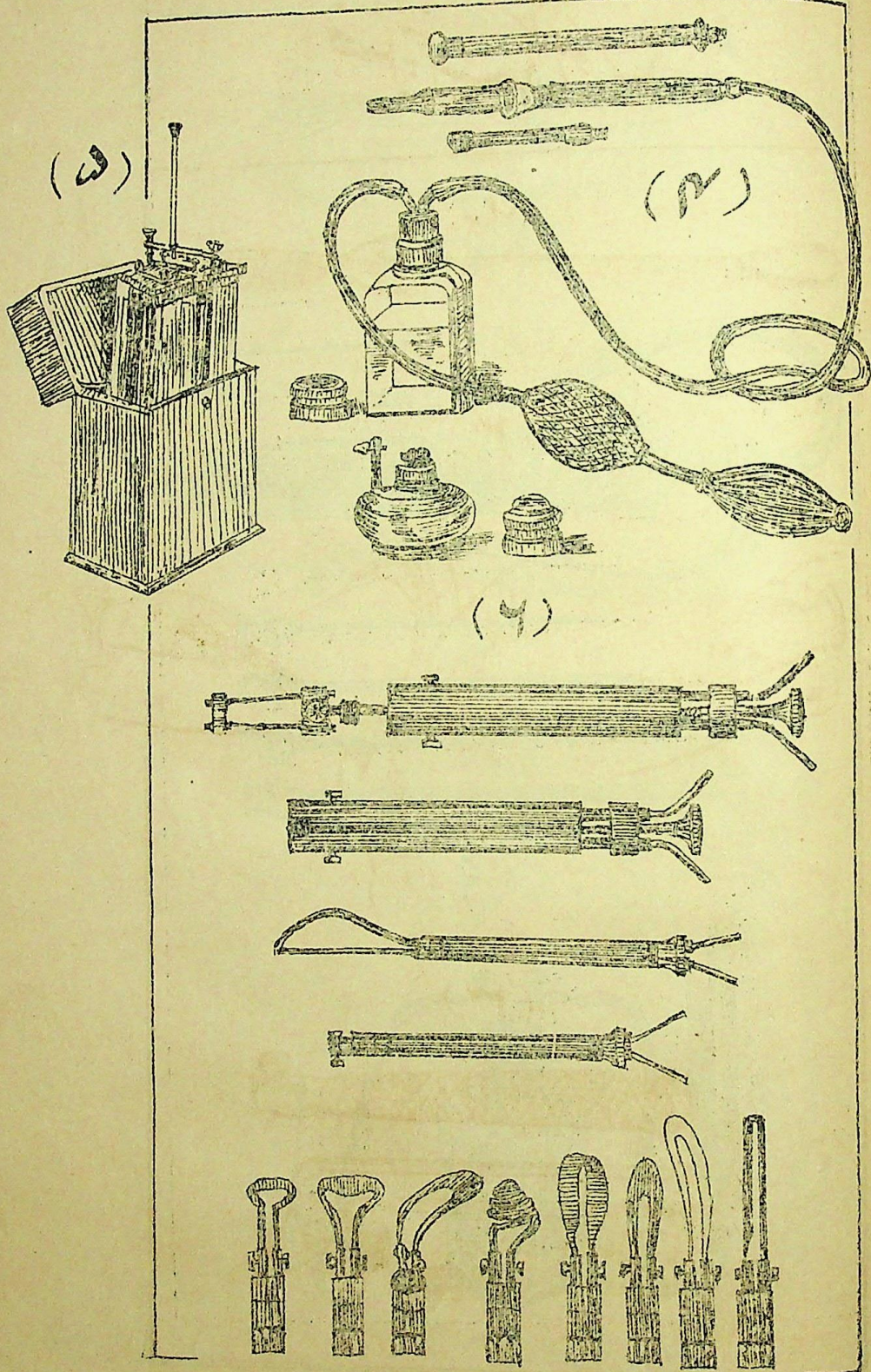
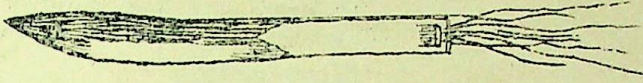
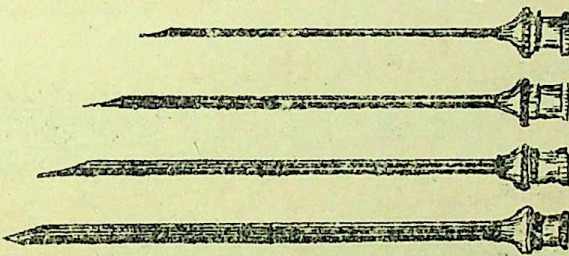
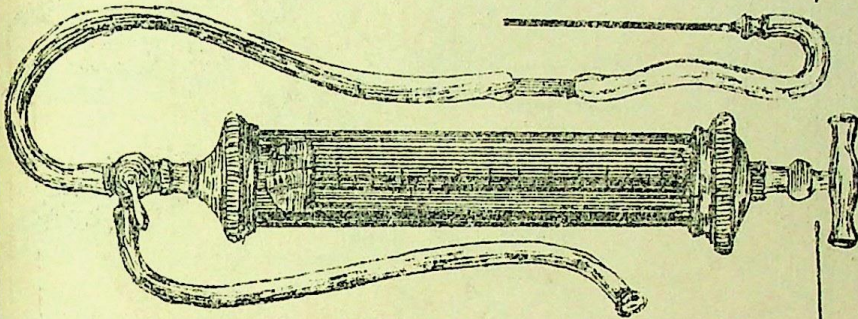
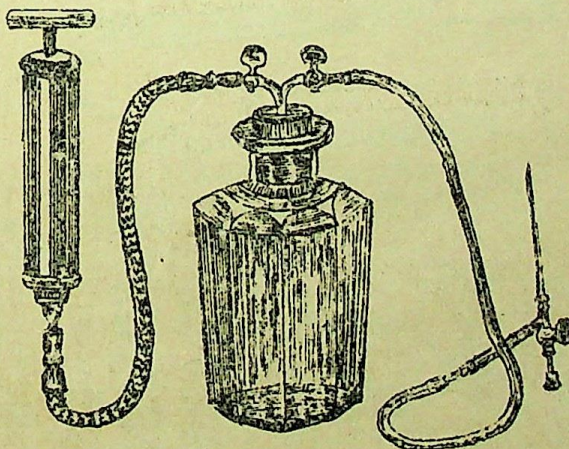
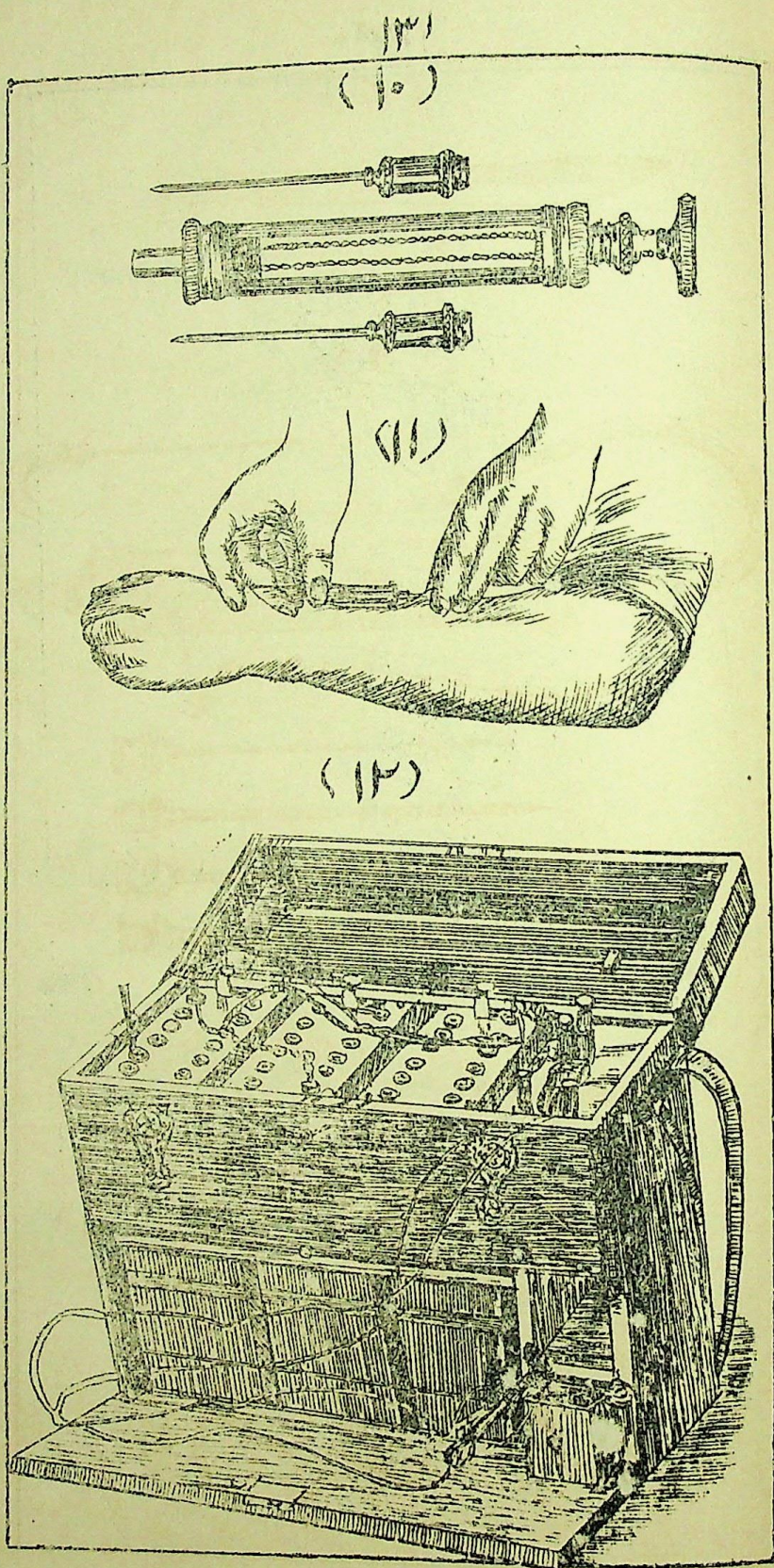
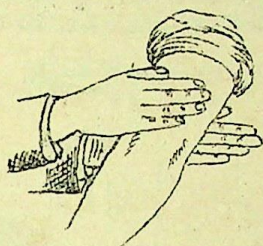
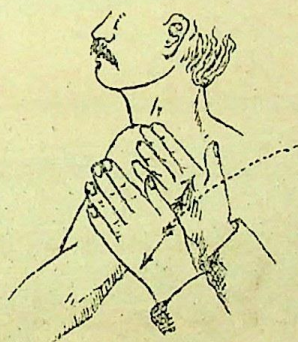
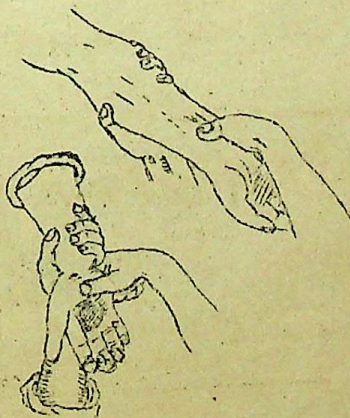
(۷)

(۸)

(۹)

(۱۰)
(۱۱)
(۱۲)

(۱۳)
(۱۴)
(۱۵)

بنڈج کا بیان

بنڈج اکثر کوری سٹین کے بنتے ہیں۔ لیکن خاص صورتوں کے واسطے دھوئے ہوئے لٹھہ یا خاصہ۔ فلالین۔ لنٹ۔ ململ۔ گزی۔ ایلاسٹک۔ ویبنگ یعنے انڈیا ربر کی جالی یا انڈیا ربر کے ہی بنائے جاتے ہیں۔ بنڈج مضبوط اور چست کپڑے کا ہونا چاہیئے۔ اور ایسا مضبوط طور سے لگایا جائے کہ مقام ماؤف پر درست بیٹھے اور جوڑ اسمیں نہ ہو۔ اور نرم بھی اسقدر ہو کہ وہ عضو کی سطح کے ساتھ مل جاوے۔ اگر بنڈج تر لگانا منظور ہو تو دھوئے ہوئے کپڑے کا ہونا چاہیئے۔ جب گرمی اور لچک بنڈج میں منظور ہو تو فلالین اچھی ہے۔ اگر صرف لچک درکار ہے تو ایلاسٹک ویبنگ یا مارٹین صاحب کا ایلاسٹک بنڈج مفید ہے۔ اگر ہلکا اور خانہ دار رکھنا بھی منظور ہو۔ مثلاً پلاسٹر آف پیرس لگانے کے واسطے۔ تو سب سے عمدہ کپڑا کریہولین ہے۔ اسملک میں بجائے اس کے گزی لگاتے ہیں ؛

اقسام ۔ بنڈج دو قسم کا ہے۔ ایک سمپل۔ دوسرا کمپونڈ بنڈج۔ سمپل وہ ہے جو ایک پٹی کا بنا ہوا ہوتا ہے۔ اور کمپونڈ وہ جو ایک سے زیادہ پٹھوں سے بنایا جائے یا جسمیں ایک سے زیادہ حصے ہوتے ہیں۔ جیسے فور ٹیل۔ مینی ٹیل۔ سسپنسری ٹی بنڈج +

طول و عرض ۔ رولر یا سمپل بنڈج ۱/۴ انچ سے ۶ انچ تک چوڑا اور ۲ سے

۱۰ گز تک لمبا ہوتا ہے - اُنگلیوں کے واسطے ¾ انچ چوڑا اور ۱½ گز لمبا بنڈج چاہیئے - بازو اور کلائی کے واسطے ۲ سے ۲½ انچ چوڑا اور ۶ گز لمبا - اور پاؤں کے واسطے ۲½ سے ۳ انچ چوڑا اور ۶ گز سے ۸ گز تک لمبا ہوتا ہے - چھاتی - کمر یا پیٹ اور باڈی کے واسطے ۳ سے ۶ انچ چوڑا اور ۱۰ گز لمبا بنڈج درکار ہوتا ہے ؂

بنڈج کے لپیٹنے کا طریقہ - بنڈج ہموار لپیٹنا چاہیئے اور خوب کس کر - اگر اونچے سے زمین پر گرایا جاوے اسکی کوئی لپیٹ نہ کھلے - صرف ایک سرے سے لپیٹا جائے تو اسکو سنگل ہیڈڈ اور اگر دونوں سروں سے لپیٹا جائے تو اسکو ڈبل ہیڈڈ بنڈج کہتے ہیں ؂

بنڈج کے حصص - رولر بنڈج کے دو انجام ایک ہیڈ - ایک باڈی اور دو سطح ہوتی ہیں - وہ انجام بنڈج کا جو آزاد رہتا ہے انی شیل انڈ کہلاتا ہے اور اس انجام کو جو بنڈج کے اندر لپیٹا ہوا ہے ٹرمی نل - انڈ کہتے ہیں - ان دونوں انجاموں کے بیچ والے حصۂ بنڈج کو باڈی اور جو حصہ بنڈج کا لپیٹا ہوا ہوتا ہے اسکو ہیڈ کہتے ہیں - اِنر سرفس یعنے اندرونی سطح بنڈج کے اندر کی طرف اور آؤٹر سرفس یعنے بیرونی سطح باہر کیطرف ہوتی ہے ؂

بنڈج لگانے کا عام قاعدہ یہ ہے کہ جراح عضوِ ماؤف یا مریض کے سامنے کھڑا ہووے اور اس بات کی ہمیشہ احتیاط رکھے کہ جس عضو پر بنڈج لگاتا ہے - بعد پٹی باندھنے کے بھی وہ اُسی وضع قیام میں رہے کہ جس میں اس عضو کو رکھکر بنڈج لگایا گیا ہے - ورنہ بنڈج ڈھیلا ہو جائے گا - یا سخت تن جاوے گا - اگر بائیں جانب بنڈج لگانا ہو تو بنڈج کے ہڈ کو دائیں ہاتھ میں پکڑے - اور اگر دائیں جانب لگانا منظور ہو تو ہڈ کو بائیں ہاتھ میں پکڑنا چاہیئے - انی شیل انڈ بنڈج کا عضو کے

سامنے رکھکر ایک گول پیچ عضو کے گرد دیکر اسکو قائم کرے - اور پیچ ہمیشہ اندر سے باہر کیجانب دینا چاہیئے - جب بنڈج کھولنا منظور ہو تو ٹرمی نل - انڈ بنڈج کا جُدا کریں - اور ایک ہاتھ سے پکڑ کر اس عضو کے پیچھے سے سامنے لاویں - اس طرح بنڈج کو جلد کھول کر دوسرے ہاتھ میں رکھتے جاویں - بنڈج چرخی کے ذریعہ لپیٹے جاتے ہیں جسکو بنڈج رولنگ مشین یا وائینڈر کہتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱) لیکن عموماً جراح کو بنڈج تنہا (دیکھو تصویر نمبر ۲) یا کسی اور شخص کی مدد سے لپیٹنا پڑتا ہے ٭ ٹرمی نل انجام کو اپنی بائیں ہتیلی پر رکھکر دہنے ہاتھ سے لپیٹے - مددگار بنڈج کو لپیٹنے والے سے آدھ گز کے فاصلہ پر تان کر پکڑے رہے - جُوں جُوں بنڈج لپیٹا جائے گا مددگار چھوڑتا جاوے - اور بنڈجوں کے کناروں کو دھاگوں وغیرہ سے آزاد کرتا جاوے ٭

اقسام - بلحاظ مقام اور طریق استعمال کے بنڈج کی مختلف قسمیں قرار دی گئی ہیں - چنانچہ

اوّل - سرکولر بنڈج - یہ وہ پٹی ہے کہ جس کا بل ایک دوسرے کے برابر ہوتا ہے - یہ چھاتی - پشت - بغل - پیشانی - گردن وغیرہ پر ڈریسنگ قائم کرنے کے لئے مستعمل ہے - اور فصد کے پیشتر ورید پر دباؤ پیدا کرنے کے واسطے - (دیکھو تصویر نمبر ۳ - حرف ب) گدیوں کے رکھنے کے واسطے بھی بنڈج کام میں لاتے ہیں ٭

دوم - اوبلیک بنڈج - یہ عضو کے گرد ترچھے طور پر لپیٹا جاتا ہے اور ہر ایک بل کے بیچمیں کھلے خانے چھوٹتے جاتے ہیں - یہ ڈریسنگ وغیرہ کے واسطے استعمال کیا جاتا ہے - یا جب پلاسٹر آف پیرس لگانا ہو تو بھی - (دیکھو تصویر نمبر ۳ حرف ج)

سوم - سپائیرل بنڈج - یہ بھی کسی عضو کے گرد لپیٹا جاتا ہے لیکن لپیٹتے وقت پٹی کی اوپر والی لپیٹ نیچے والی لپیٹ کے نصف یا ایک تہائی حصے کو پوشیدہ کرتی جاتی ہے - اس کا استعمال ایسے عضو میں کیا جاتا ہے جو کہ نیچے سے اوپر تک جسامت میں یکساں ہوتا ہے - مثلاً انگلی - ٹانگ - بازو - ران - سینہ ٹخنے یا ایڑی کے اوپر (دیکھو تصویر نمبر ۳ - حرف د) ؛

چہارم - سپائیرل - بنڈج - وِدھ - ریورسس پاٹرن - یہ پٹی ایسے اعضا میں استعمال کی جاتی ہے جو نیچے سے اوپر تک جسامت میں یکساں نہیں ہوتے - یعنے گاؤدم شکل کے ہوتے ہیں - فائدہ اسکا یہ ہے - کہ عضو پر دباؤ یکساں رہے ؛

طریقہ لگانے کا - اول اتی شی ال اینڈ کو ایک یا دو سرکولر ٹرن کے ذریعہ قائم کریں - بعد اسکے رولر کو ۴ یا ۵ انچ تک کھول لیں - اور انڈکس فنگر یا انگوٹھا اس ہاتھ کا کہ جس میں بنڈج نہیں ہے - بنڈج کی باڈی پر رکھیں تاکہ بنڈج کھسک نہ جاوے - دوسرے ہاتھ سے جو بنڈج کو پکڑے ہوئے ہے اور چت کی حالت میں ہے بنڈج کو پلٹیں تاکہ ہاتھ پٹ کی حالت میں ہو جاوے - (دیکھو تصویر نمبر ۴) جس وقت ٹرن دیویں اس وقت بنڈج کو تنگ نہ کریں ورنہ بنڈج رسّی کے موافق لپٹ جاوے گا جس سے مریض کو تکلیف ہوگی اور بنڈج صاف نہ لگے گا - بنڈج کی ٹرن ہمیشہ ایک دوسرے کے اوپر آنی چاہیئے اُبھرے ہوئے مقاموں پر ٹرن نہ لگائیں بلکہ اس سے الگ طرف +

پنجم - فگر آف ایٹ بنڈج - یہ بنڈج انگریزی ہندسہ آٹھ کی شکل کا ہوتا ہے - جوڑ کے مقام پر یہ بنڈج لگایا جاتا ہے ؛

طریق لگانے کا یہ ہے - اول نیچے کی جانب سے ایک یا دو سرکولر ٹرن کے ذریعہ

بنڈج کو مضبوط کریں۔ تب ترچھے طور پر اوپر لیجا کر مقابل جانب لاویں۔ پھر جوڑ کے سامنے لاکر اسی جانب بل دیویں جہاں سے شروع کیا تھا۔ باربار یہ لپیٹیں ایک دوسرے کو پوشیدہ کرتے جاویں۔ آخر میں سرکلر ٹرن سے ختم کریں ؀

ششم۔ سپائی کا بنڈج۔ یہ بنڈج سرجیکل ڈریسنگ کے واسطے بہت عمدہ ہے ؀

طریقہ۔ اسکا بھی فگر آف ایٹ بنڈج کی طرح ہے۔ صرف فرق یہ ہے کہ یہ اپنی نچلی لپیٹ کے تین چوتھائی حصہ کو پوشیدہ کرتا جاتا ہے ؀

ہفتم۔ بنڈج آف دی اپر اکسٹرامٹی یا اڈیما بنڈج۔ ڈھائی انچہ چوڑا اور سات گز لنبا۔ بنڈج کے انی شی ال انڈ کو کلائی کے گرد دو سرکلر ٹرن دیکر قائم کریں۔ پھر اسکو پشت دست کے اوپر سے ترچھے طور پر لیجا کر ہاتھ کی انگلیوں کے گرد دوسرے جوڑ کے مقام پر سرکلر ٹرن دیکر لپٹیں۔ بعدہٗ ایک یا دو سپائیرل ٹرن دیکر انگوٹھے کی جڑ تک پوشیدہ کریں۔ اب پشت دست پر انگوٹھے کے اوپر اور نیچے اسکی جڑ اور کلائی کے درمیان دو فگر آف ایٹ بنادیویں تب بنڈج کو کلائی کے اوپر سپائیرل ریورس کے طریقے سے لیجائیں۔ کوہنی کے مقام پر فگر آف ایٹ دیں۔ بازو کے گرد اوّل سرکلر پھر سپائیرل ریورس دیکر بغل کے گرد بذریعہ پین کے قائم کریں (دیکھو تصویر نمبر ۵) گاہے گاہے بنڈج کو بیچ کی انگلی کے گرد قائم کرکے وہیں سے انگلیوں کے گرد سرکلر ٹرن دیکر قائم کرتے ہیں ؀

ہشتم۔ بنڈج آف دی لوآر اکسٹرمی ٹی۔ ڈھائی سے تین انچ چوڑا سات گز لنبا بنڈج کے انی شی ال انڈ کو میلی اولائی کے اوپر دو سرکلر ٹرن دیکر

قائم کریں * بعدہٗ بنڈج کو پشتِ پا کے اوپر آڑے طور سے گزار کر پاؤں کے
پوروں کی جڑوں کے گرد سرکلر ٹرن دیویں - پھر دو ریورس سپائیرل دیکر فگر
آف ایٹ اسطور پر لگائیں - کہ بنڈج تلوے سے نکلکر پاؤں کے اندر کے کنارے
سے سامنے کی طرف گزار کر ایڑی کے باہر اور پیچھے کی جانب ہو کر پھر سامنے کی طرف
پشتِ پا پر آجائے - ایک یا دو فگر آف ایٹ لگا کر بنڈج کو ٹانگ پر لیجائیں - جہاں
اول سپائیرل بعد اسکے سپائیرل ریورس اور گھٹنے پر جانبی فگر آف ایٹ دیکر ران
پر گذاریں - اور وہاں سرکلر سپائیرل وِ ریورس دیکر کولھے کے پاس ختم کریں (دیکھو
تصویر نمبر ۸) *

نہم - سپائیرل بنڈج آف دی فنگر - پون انچ چوڑا - ڈیڑھ گز لنبا ٹی ال انڈ
کو بذریعہ دو سرکلر ٹرن کے قبضہ کے گرد قائم کریں - بعدہٗ بنڈج کو ہاتھ کی پُشت
پر لیجا کر جس انگلی پر لپیٹنا منظور ہو اسکی جڑ کے گرد ہوتے ہوئے اس کے انجام تک
اوبلیک ٹرن کے ذریعہ لیجاویں پھر اسی طور پر اسکو سپائیرل ٹرن دیکر چڑھائیں -
آخر کار بنڈج کو ہاتھ کی پُشت پر لیجا کر قبضہ کے ساتھ دو سرکلر ٹرن کے ذریعہ قائم
کریں - یا دونوں سروں کو باندھ دیں - یا آل پین کے ذریعہ قائم کریں - (دیکھو تصویر
نمبر ٦) *

دہم - سپائیرل بنڈج آف دی ہنڈ یا ڈے می گانٹ لٹ
بنڈج ایک انچ چوڑا تین گز لنبا - انی شی ال انڈ کا کچھ زائد حصہ چھوڑ کر دو سرکلر
ٹرن دیکر قبضہ کے گرد قائم کریں - پھر بنڈج کو ہاتھ کی پُشت پر سے باہر سے اندر
کی طرف گذار کر چھوٹی انگلی کی جڑ کے گرد لپیٹ کر دوبارہ قبضہ پر لیجا کر انگلی اور قبضہ
کے درمیان فگر آف ایٹ بنا دیں - اسی طور پر دوسری انگلی کی جڑ پر لپیٹیں اور
فگر آف ایٹ بنا دیں - علیٰ ہذالقیاس کل انگلیوں کے گرد اسی طور پر لپیٹ کر

اور فگر آف ایٹ بناکر قبضہ کے گرد اُسی زاید حصّہ کے ساتھ باندھ دیں - یا آل پین کے ساتھ ختم کر دیں - (دیکھو تصویر نمبر ۷) ؛

یازدہم - امریکن سپائیرل بنڈج - ڈھائی سے تین انچ چوڑا سات گز لنبا ایڑی کو پوشیدہ کرنے کے واسطے یہ بنڈج استعمال کیا جاتا ہے - دو تین سپائیرل ٹرن کے ذریعہ پاؤں پر بنڈج کو قائم کریں - پھر بنڈج کو اندرونی میلی اولس کے اوپر سے گذار کر ایڑی کے نکلے ہوئے حصّہ کے اوپر سے لے جاکر تلوے کی ٹارسس سے نکال کر ایڑی کے اندر کی جانب لا دیں - یہاں سے بنڈج کو اوپر کی طرف لیجاکر پیچھے سے گزار کر مقابل جانب ایڑی کے لاویں اور وہاں سے ٹخنہ کے سامنے لاکر بنڈج کو فگر آف ایٹ کے طریقہ سے لات پر چڑھاویں - (دیکھو تصویر نمبر ۹ و ۱۰) ؛ یہ بنڈج باہر سے شروع کیا گیا ہے ؛

دوازدہم - سپائیرل بنڈج آف دی چسٹ - ساڑھے تین انچ چوڑا - دس گز لنبا - دو یا تین سر کلر ٹرن کے ذریعہ بنڈج کو کمر کے گرد قائم کریں - بعد ازاں اُسکو بطریق سپائیرل وِد ریورس اوپر چڑھاتے جاویں - اِس طور پر کہ نیچے کے ٹرن کا تین چوتھائی حصّہ پوشیدہ ہوتا جاوے - جب اگزلا تک پہنچ جاوے تو اُسکو دو طریق سے قائم کرتے ہیں - ایک تو بنڈج کو گردن کے گرد لیجاکر سینے کے سامنے ختم کریں - دوم اگزلا کے نیچے سے گذار کر کندھے کے اوپر سے سامنے لاکر چسٹ پر ختم کریں - اور سِی دیویں ؛

سیزدہم - سپائیرل بنڈج آف دی پینس - پون انچ چوڑا تیس انچ لنبا - بنڈج کے اتی شی ال انڈ کو سرکلر ٹرن کے ذریعہ پینس کی جڑ پر قائم کریں اور او بلیک ٹرن دیگر گلینس پینس تک لیجاویں - بعد اِسکے ریورس کے ذریعہ اوپر کو چڑھاویں - اور پینس کو پوشیدہ کرتے ہوئے پینس کو سکروٹم کے ساتھ بذریعہ

فگر آف ایٹ بنڈج کے قائم کرکے ٹرمی نل انڈ کو چیر کر پنیس کی جڑ کے گرد قائم کریں۔ (دیکھو تصویر نمبر ۱۱) - جریان خون میں یو ریتھرا کو بوجہ یا کے نھی ٹر پر دباؤ ڈالنے کے واسطے مفید ہے ۔

چہاردہم ۔ سپائیکا آف دی تھمب ۔ پون انچہ چوڑا۔ تین گز لنبا۔ دو سرکلر ٹرن کے ذریعہ قبضہ کے گرد بنڈج کو قائم کریں۔ بعدہٗ پُشت دست پر سے ترچھے طور پر گذار کر انگوٹھے کی جڑ پر لیجائیں۔ وہاں سے انگوٹھے کے گرد سرکلر ٹرن دیکر ترچھے طور سے انگوٹھے کی پُشت پر سے گزار کر پھر قبضہ پر لاویں اور ایک اَور سرکلر ٹرن اسجگہ پر دیکر انگوٹھے اور قبضہ کے درمیان فگر آف ایٹ کے طور پر بنڈج کو لگاتے جاویں۔ ہر ایک ٹرن اپنے سے نیچے والی لپیٹ کے نصف حصہ کو پوشیدہ کرتی جاوے جب تک کہ کُل انگوٹھا ڈھکا نہ جاوے (دیکھو تصویر نمبر ۱۲) ۔

پانزدہم ۔ سپائیکا آف دی شولڈر ۔ ڈھائی انچہ چوڑا۔ سات گز لنبا بنڈج کے انی شی ال انڈ کو اگزلا کے دو انچہ نیچے بازو کے ساتھ دو سرکلر ٹرن دیکر قائم کریں۔ اب اگر دہنی طرف باندھنا منظور ہے تو بنڈج کو چھاتی کے سامنے سے اور اگر بائیں طرف لگانا ہے تو پُشت پر سے لیجاویں۔ پھر مقابل کی بغل کے بیچ سے لیجا کر اُسی کندھے پر لاویں کہ جس سے بنڈج شروع کیا تھا۔ بعدہٗ بنڈج کو پھر بازو کے گرد لپیٹیں اور سینے کے سامنے یا پیچھے سے گذرتے ہوئے بغل کے درمیان سے اُسی مقام پر لا کر دوسری ٹرن ختم کریں۔ اسی طرح بار بار ٹرن دویں حتے کہ کندھا بالکل پوشیدہ ہو جائے۔ بعدہٗ ٹرمی نل انڈ کو گردن کے گرد لیجا کر چھاتی کے ساتھ قائم کریں۔ کندھے کے اوپر بنڈج کی لپیٹیں ایک دوسرے کو ایک تہائی کے قریب پوشیدہ کرتی جاویں۔ اور مقابل کی بغل میں ایک دوسرے کو بالکل پوشیدہ کرتی جاویں۔ اگر کندھے سے گردن کی طرف بنڈج لگا رہے ہیں تو

اسکو اسنڈنگ سپائی کا - اور اگر گردن سے نیچے کی طرف اُتار رہے ہیں تو اسکو ڈی سنڈنگ سپائیکا کہتے ہیں - بغلوں کے کناروں پر روئی رکھ دینی چاہئے - تاکہ جلد رگڑ سے چھل نہ جاوے - (دیکھو تصویر نمبر ۱۳) +

ششم - سپائیکا آف دی گرائین - تین انچ چوڑا دس گز لمبا - یہ بنڈج ۲ قسم کا ہوتا ہے - یعنی سنگل اور ڈبل - پھر سنگل بھی دو طرح کا ہوتا ہے - اسنڈنگ اور ڈی سنڈنگ +

لگانے کا طریقہ - کمر کے گرد سرکلر ٹرن دیکر بنڈج کو قائم کریں - اور پھر اسکو اِبڈومن کے نچلے حصہ پر سے ترچھے طور سے گذار کر اگر بائیں ران ہے تو باہر کیجانب اور داہنی ہے تو اندر کیجانب ران کے لیجاویں - پھر سامنے کو لاکر کمر کے گرد لیجاویں (ران پر بنڈج ایک تہائی پچھلی ٹرن کی پوشیدہ کرے گا -) اگر بنڈج ران کے سامنے کی جانب پچھلے بنڈج سے تقاطع کرتے وقت اوپر سے نیچے کو ہو تو اسکو ڈی سنڈنگ سپائیکا کہتے ہیں - اور نیچے سے اوپر کو ہو تو اسنڈنگ سپائیکا کہلاتا ہے - (دیکھو تصویر نمبر ۱۴) ڈبل بھی اسی طرح پر ہوتا ہے - لیکن اس میں تین فگر آف ایٹ بنتے ہیں - ایک ایک ہر ایک ران کے سامنے اور تیسرا پوبس پر ہوتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱۵) +

ہفتم - سپائیکا آف دی فُٹ - اسکو رب پیلز بنڈج بھی کہتے ہیں - ۲ انچ چوڑا سات گز لمبا - انی شی ال انڈ کو ترچھے طور پر پاؤں کی پُشت پر دو ٹرن دیکر قائم کریں - اور میٹاٹارسو فے لن جی ال جائنٹ کے گرد سرکلر ٹرن دیکر میٹاٹارسل کے اوپر سپائیرل ورِیورس کے ڈبل دیویں - پھر بنڈج کو اگر داہنا پاؤں ہے تو پیر کے اندر اگر بائیاں پاؤں ہو تو باہر لیجا کر ایڑی کے پیچھے سے گذاریں - اور وہاں سے پاؤں کے سامنے لاکر سپائیکا کی ٹرن بناویں -

اب ایک سرکُلر ٹرن پاؤں کے گرد دیکر پھر اُسی طور پر سپائیکا بناویں - اس طرح سے پاؤں اور ایڑی کے گرد بار بار لپیٹیں دیکر نصف بنڈج کا پوشیدہ کرتے ہوئے اوپر کی طرف لیجاویں - پاؤں کو مع ایڑی کے پوشیدہ کریں - یہ بنڈج ٹخنہ کی ضرب اور ٹی بی ال عروق کے زخم میں استعمال کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۶)*

ہژدہم - فگرافیٹ آف ایلبو - ڈھائی انچ چوڑا - ڈیڑھ گز لنبا - دو یا تین سرکُلر ٹرن کے ذریعہ کلائی کے اوپر کے حصے میں بنڈج کو قائم کریں - وہاں سے ترچھے طور پر کوہنی کے سامنے سے بازو کی طرف لیجاکر اندرونی یا بیرونی کنڈائل کے اوپر سے گذارتے ہوئے بازو کی پُشت پر لیجاویں - یہاں سے مقابل جانب پر لاکر جوڑ کے سامنے اول لپیٹ کے اوپر سے گذار کر اُسی مقام پر لے جاویں جہاں سے شروع کیا تھا - اسی طرح سے بار بار بل دیویں اور کوہنی کو پوشیدہ کریں - اولی کرینن پراسس کے اوپر سرکُلر ٹرن دیکر ختم کریں - فصد یا ہموریج میں دباؤ کے واسطے استعمال کرتے ہیں *

نوزدہم - انٹیری ار فگر آف ایٹ آف دی چسٹ - ڈھائی انچ چوڑا سات گز لنبا - داہنے بازو کے اوپر کے حصے میں بنڈج کے انی شی ال انڈ کو دو یا تین ٹرن دیکر قائم کریں - بعد ازاں اُسی کندھے کے اوپر سے گذار کر چھاتی کے سامنے لاویں - اور بائیں بغل کے بیچ سے گذار کر اُسی کندھے کے اوپر سے چھاتی کے سامنے پہلی لپیٹ کو تقاطع کرتے ہوئے داہنی بغل کے بیچ سے گذار کر داہنے کندھے پر لاویں - اسی طور سے بار بار فگر آف ایٹ بناتے رہیں - بغلوں کے کناروں کو رُوئی سے پوشیدہ کریں تاکہ رگڑ سے محفوظ رہیں - (دیکھو تصویر نمبر ۱۷) *

بستم - پوسٹیری ار فگر آف ایٹ آف دی چسٹ - ڈھائی انچ چوڑا

سات گز لمبا - یہ بنڈج بائیں بازو سے شروع کیا جاتا ہے - اور پشت پر سے گزارا جاتا ہے - باقی سب لگانے کا طریقہ پچھلے بنڈج کی طرح ہے - (دیکھو تصویر نمبر ۱۸)

بستویکم - سس پنسیری اینڈ کمپریسر بنڈج آف دی بریسٹ - ڈھائی سے تین انچ چوڑا - آٹھ سے دس گز لمبا - اسکو ممیری بنڈج بھی کہتے ہیں - بیمار جانب کی سکیپولا کے اوپر انی شی ال انڈ کو رکھ کر پشت کے اوپر سے گذار کر مقابل جانب کے کندھے کے اوپر سے گذارتے ہوئے بیمار پستان کے نیچے سے لاکر اسی جانب کی بغل کے درمیان سے گذار کر اسی مقام پر لاویں جہاں سے شروع کیا تھا - اب پھر بنڈج کو اسی طرح سے پستان کے نیچے سے لاکر بغل کے بیچ سے ہوتے ہوئے چسٹ کے گرد لیجا کر سامنے پستان کے نیچے کے حصہ سے گذار کر اسی مقام پر ختم کریں - جہاں سے شروع کیا تھا - بطور پردو قسم کی ٹرنیں بن جاتی ہیں - ایک اوبلیک - دوسری سرکلر - اب باری باری سے ایک دفعہ اوبلیک اور ایک دفعہ سرکلر ٹرن دیویں - حتے کہ پستان بالکل پوشیدہ ہو جاوے - (دیکھو تصویر نمبر ۱۹)

بستودوم - ڈبل ممیری بنڈج - ڈھائی سے تین انچ چوڑا - سات گز لمبا - بنڈج کو بطور اول قائم کریں - پھر پشت کے اوپر سے لے جا کر پستان کے نیچے اور کندھے کے اوپر سے گذاریں - اب بنڈج کو پشت پر سے ترچھے طور پر نیچے کی طرف اتاریں - اور چسٹ کے سامنے دونوں پستانوں کے نیچے کے حصے کو پوشیدہ کرتے ہوئے پھر پشت کی طرف لیجا کر وہاں ختم کریں جہاں سے شروع کیا تھا - اس طرح ایک اوبلیک اور ایک سرکلر ٹرن ہوگی - اب پہلے ایک جانب کے کندھے اور مقابل کی بغل میں اوبلیک سرکلر ٹرن دیویں - پھر دوسری جانب

کندھے اور اُسکے مقابل والی اگزلا میں پہلے اوبلیک اور پھر سرکلر ٹرن دیں۔ اسطرح
بار بار ٹرن دیتے ہوئے اوپر کیطرف لیجائیں (دیکھو تصویر نمبر ۲۰) یہ ٹرن الگے دوسرے
کو ایک تہائی تک نیچے سے اوپر کی طرف پوشیدہ کریں گی *

بست وسوم - وِل۔ پاز۔ بنڈج - ڈھائی انچ چوڑا - سات گز لنبا جس
جانب باندھنا منظور ہو اس طرف کا ہاتھ مقابل کندھے کے اوپر رکھو - بعد ازاں
انی شی ال انجام کو تندرست جانب کے سکیپولا کے اوپر قائم کریں اور بنڈج
کو بیمار کندھے کے اوپر سے لیجا کر بازو کے بیرونی اور پچھلے کنارے سے گذارتے
ہوئے کوہنی کے پیچھے کی طرف لیجاویں اور اسمقام سے چسٹ کے سامنے سے
گُذار کر ترچھے طور پر تندرست جانب کی بغل سے اسمقام پر لیجائیں کہ جہاں سے
اسکو شروع کیا تھا - اب اسمقام سے بنڈج کو چسٹ کے گرد لیجاویں - بنڈج
سکڑی ہوئی کوہنی کے اوپر سے گذرتا ہوا تندرست بغل سے نکل کر پُشت پر پُہنچیگا
اب بنڈج کو معلل کندھے کے اوپر سے موافق پہلی اوبلیک ٹرن کے گُذاریں -
اور پھر سرکیولر ٹرن دوسرے طریقہ کی طرح دیویں - اسطور پر ایک اوبلیک اور
دوسری سرکیولر ٹرن مکرر سہ کرر دیکر کل کلائی اور بازو کو پوشیدہ کریں - ہر ایک
اوبلیک ٹرن پہلی ٹرن کے ⅔ حصے کو اور سرکلر ٹرن ⅓ کو پوشیدہ کرتی ہے (دیکھو
تصویر نمبر ۲۱) *

بست وچہارم - فگر آف ایٹ آف دی ہیڈ اینڈ جا بینے سر اور
جبڑے کا فگر آف ایٹ بنڈج - دو انچ چوڑا - پانچ گز لنبا - اسکو بارٹنز
بنڈج بھی کہتے ہیں - جب لوار جا کے فریکچر میں استعمال کرنا ہو - بنڈج کے انی شی ال
انڈ کو تندرست جانب کی کھوپری کے سٹائیڈ پراسس کے پیچھے سے شروع کرکے
آکسی پی ٹل پروٹوبرنس کے نیچے سے گُزار کر تندرست جانب کے چہرے کی طرف

لاویں - اور پھر لوار پا کے نیچے سے گزار کر چہرے کے دوسری طرف لائیں - اور سر کی میڈی ہی ان لائن میں پہلے بنڈج کے اوپر نکال کر پھر انگل ایمی نینس کے نیچے سے گزار کر اس مقام پر لاویں کہ جہاں سے شروع کیا تھا - اب یہاں سے پھر اکسی پیٹل پروٹیوبرنس کی طرف لیجائیں - پھر سامنے کی طرف کان کے نیچے سے نتھنوں کے سامنے لائیں - اور پھر اسی مقام پر لیجائیں کہ جہاں سے لگانا شروع کیا تھا اسطور پر فنگر آف ایٹ سر کے اوپر اور سرکلر ٹرن کھوپری کی جڑ میں باربار ہوتی رہیگی جب تک کہ بنڈج ختم نہ ہوجائے - اس لئے جب ایک بنڈج دوسرے کے اوپر سے گزرے تو اسکو آل پن کے ذریعہ آپس میں قائم کردیں - ہر ایک ٹرن دوسری ٹرن کو بالکل پوشیدہ کرے - (دیکھو تصویر نمبر ۲۲) ٭

بست و پنجم - کراسڈ یا اوبلیک بنڈج آف دی لورجا - دو انچ چوڑا - پانچ گز لنبا - بذریعہ دو سرکلر ٹرن کے بنڈج کو کھوپری کے گرد قائم کریں - اگر بائیں جانب کا لورجا پوشیدہ کرنا ہے تو بنڈج بائیں سے دائیں طرف اور اگر دہنی طرف کا لورجا ہے تو دائیں سے بائیں طرف بنڈج کو گذارنا چاہئے - سر کی پشت سے بنڈج کو ترچھے طور پر گزار کر گردن کے اوپر سے گذارتے ہوئے تندرست جانب کے کان اور جبڑے کے نیچے سے ہوتے ہوئے بیمار جانب کے لورجا کے انگل پر لیجاویں - وہاں سے بنڈج کو چہرے کے اوپر آنکھ اور کان کے درمیان کھوپری کی طرف ترچھے طور پر لیجا کر تندرست جانب کے کان کے پیچھے لیجاویں - وہاں سے بنڈج کو پھر دوبارہ بیمار جانب بطور طریقہ مذکورہ بالا قریب دو تہائی کے پچھلی ٹرن کو پوشیدہ کرتے ہوئے کھوپری پر لیجا کر تندرست جانب کے کان کے پیچھے ملاویں - آخرکار بنڈج کو لوٹا کر دو سرکلر ٹرن کے ذریعہ سر کے گرد قائم کریں (دیکھو تصویر نمبر ۲۳) پر اَنڈ ریجن کے زخم

کے واسطے - فریکچر آف ریبس - فریکچر آف نک آف لوار جا کے علاج میں گدّی رکھنے کے لئے یہ بنڈج نہایت مفید ہے ◆

بست و ششم - کے - پے لائن بنڈج - یا - رہی کرنٹ بنڈج -

یہ پٹی سر کی جلد کے ضرب و زخم اور مرہم وغیرہ کے لگانے کے لئے استعمال کی جاتی ہے - پٹی ڈبل - ہیڈڈ اور دو انچ چوڑی پانچ گز لمبی ہونی چاہئے - ایک سرا اسکا دوسرے سرے کی نسبت دوچند طویل لپیٹا جاوے - چنانچہ مریض کو کرسی پر بٹھا کر جراح پیچھے کھڑا ہووے اور دہنے ہاتھ میں چھوٹا سرا اور بائیں ہاتھ میں لمبا سرا پکڑے - بعدہٗ پٹی مذکور کو کھول کر بھوؤں کے اوپر مریض کی پیشانی پر لپیٹ کر دونوں سروں کو پیچھے کی طرف لاوے - اب دہنے ہاتھ کا بنڈج بائیں ہاتھ میں اسطور پر بدلے کہ چھوٹا حصّہ نیچے دب جاوے - بعدہٗ چھوٹے حصّہ کو بائیں ہاتھ میں لیکر سر کے بیچ سے ہوتے ہوئے پیشانی پر سیدھا ناک کی سیدھ میں لاویں اور بڑا حصہ پٹی کا جو اب دہنے ہاتھ میں ہے سر کے گرد دہنی جانب گھما کر پیشانی پر ناک کے اوپر چھوٹے حصہ کو عبور کرتے ہوئے سر کے پیچھے کی طرف لیجاویں اور چھوٹا حصّہ جو پیشانی پر بڑے حصہ کے نیچے دبا ہوا ہے بائیں ہاتھ میں لیکر سر کے بیچمیں ہوتے ہوئے پھر اُسی مقام پر لاویں کہ جہاں سے شروع کیا تھا - اب دہنے ہاتھ کی پٹی جو کہ سر کے گرد بل کھا رہی ہے اُس مقام پر چھوٹے حصہ کو پھر عبور کرے گی - غرض دہنے ہاتھ کی پٹی سر کے گرد گردش کھاتی ہوئی بائیں ہاتھ کی پٹی کو پیشانی اور سر کے پیچھے عبور کرتی ہے اور بائیں ہاتھ کی پٹی دونوں مقاموں میں بڑی پٹی کے نیچے دب کر سر کے سامنے اور پیچھے پلٹ کر ایک دفعہ بائیں اور دوسری دفعہ دہنی جانب سر کو پوشیدہ کرتی ہے حتےٰ کہ کُل حصّہ کھوپڑی کا اس پٹی کے ذریعہ پوشیدہ ہو جاتا ہے - اخیر کا حصّہ بڑی پٹی کا

سر کے گرد قائم کیا جاتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۴) ۞

بست وہفتم - وی بنڈج - ۲ انچہ چوڑا - ۴ گز لنبا - کھوپری کے گرد بنڈج کو بذریعہ دو سرکلر ٹرن قائم کریں اور سر کی پشت سے بنڈج کو کان کے نیچے لیجا کر اوپر کے یا نیچے کے لب پر سے حسب ضرورت گزاریں - پھر متقابل جانب سے گذار کر اکسی پی ٹل پروٹیو برنس پر لیجاویں - پھر اسی مقام سے بنڈج کو سامنے لیجاکر پیشانی کے اوپر سے گزاریں اور پھر اکسی پی ٹل پروٹیو برنس پر لیجاویں - اسی طور پر دو تین ٹرن نیچے کے لب اور اوپر کے لب اور گاہے گاہے ناک پر سے گزاریں اور جب ناک پر سے گذارتے ہیں تو اسکو نوز بنڈج کہتے ہیں - (دیکھو تصویر نمبر ۲۵) ۞

بست وہشتم سٹمپ بنڈج - دو سے اڑھائی انچہ چوڑا - پانچ سے سات گز لنبا - عام بنڈج کو سٹمپ کے گرد لیکن اس سے ذرا اوپر دو سرکلر ٹرن کے ذریعہ قائم کریں - بعد ازاں بنڈج کو لوٹا کر ٹنڈ کی پشت پر قائم کر کے سٹمپ پر سے گذاریں - اور اسی مقام کے مقابل جانب سامنے لے آویں - اس طور پر مکرر سہ کرر ٹرن سے ٹنڈ کو پوشیدہ کریں - جبکہ ٹنڈ کا نصف حصہ پوشیدہ ہو جائے تو چار پانچ سرکلر ٹرن دیگر باقی حصہ پوشیدہ کریں - آخر کار جب سارا ٹنڈ پوشیدہ ہو جاوے تو ٹنڈ کے گرد اوپر تک پانچ سرکلر ٹرن دیگر پوشیدہ کریں - بعض اوقات سپائیرل ٹرن سے بھی پوشیدہ کرتے ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۲۶)

بست ونہم - ناٹڈ بنڈج - دو انچہ چوڑا - چار گز لنبا - یہ بنڈج کن پٹی پر شریان دبانے کے لئے اور ران پر ہرنیا بنڈج قائم کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے - صورت اول میں سر کے گرد قائم کر کے ایک ہڈ سر کے گرد پھرائیں - اور دوسرے ہڈ کو کھوپری کے اوپر سے گزار کر تندرست جانب کی کن پٹی پر لیجا کر کان کے سامنے سے

گزاریں - پھر زنخدان کے نیچے سے ہوکر بیمار کن پٹی کے مقام پر دوسرے ہڈ کے ساتھ ملاکر ناٹ بنائی جاتی ہے - اس طرح ایک ہڈ سر کے گرد دورہ کرتا ہے اور دوسرا کن پٹی پر سے - لیکن ہمیشہ دونوں ہڈ بیمار کن پٹی پر مل کر ناٹ بناتے ہیں ؛

اگر یہی بنڈج ران پر باندھنا منظور رہو - تو کمر کے گرد بنڈج کو قائم کر کے ایک ہڈ ران کے گرد لیجاتے ہیں - اور دوسرے ہڈ کے ساتھ بیمار جانب میں ناٹ بنا کر پھر ایک کو کمر کے گرد اور دوسرے کو ران کے گرد پھرا کر مکرر سہ کرر گرہ دیویں اسمیں ڈبل ہیڈ ڈ بنڈج استعمال ہوتا ہے ؛

سی ام - باڈی بنڈج - ۸ سے ۱۴ انچہ چوڑا - ۵ گز لنبا - پشت یا پیٹ کے گرد لپیٹا جاتا ہے - اول بنڈج کو بذریعہ سرکلر ٹرن کے پیٹ یا چھاتی کے گرد قائم کریں - اس طور پر کہ ہر ایک ٹرن نیچے والی ٹرن کے چوتھائی حصہ کو پوشیدہ کرے ؛

سی ویکم - لے نھا ٹومے بنڈج - تین انچہ چوڑا - پانچ گز لنبا - اول کلو وچیچ کا پھندا بنا کر کلائی پہ لگاویں - بعد اس کے تہلی کو نیچے لاکر ایڑی کو اس کے درمیان اس طور پر رکھیں کہ انگوٹھا اوپر اور انگلیاں پاؤں کے تلوے کے ساتھ آجاویں - پھر بنڈج کو پاؤں کے سامنے لاکر باہر سے اندر کی طرف تلوے کے نیچے سے گذاریں - پھر اسکے کلائی اور ایڑی کے درمیان سے گذار کر کلائی کے گرد لیجاویں - پھر بنڈج کو کلائی اور ایڑی کے درمیان لاویں - یہاں سے بنڈج کو اندر سے باہر کی طرف پیر کے اوپر سے لیجاویں - اس طور پر فگر آف ایٹ بن جاتا ہے - پھر پاؤں کے نیچے سے گذار کر اندر لاویں - پیر کے اوپر فگر آف ایٹ بناویں - اس طرح مکرر سہ کرر کرتے ہیں - اس طور پر دو فگر آف ایٹ

ایک کلائی اور پاؤں کے درمیان اور دوسرا پاؤں کے سامنے بنا دیں - آخر کار کلو وہچ
کے سرے کو بنڈج کے اخیر سرے کے ساتھ قائم کریں ؛

کمپونڈ بنڈج

(۱) سنگل ٹی بنڈج - اس میں ایک آڑا حصہ اس قدر طویل کہ عضو کے گرد
آجاوے ایک سیدھے ٹکڑے سے سیا جاتا ہے - یا یہ سیدھا ٹکڑا آڑے ٹکڑے
کے بیچ میں سیا جاتا ہے - لانجی ٹوڈینل حصہ ٹرنسورس حصہ کی نسبت نصف لنبا ہوتا
ہے - جبکہ دو لانجی ٹوڈینل حصے ایک ٹرنسورس حصے سے سی دیئے جاتے ہیں تو
اسکو ڈبل ٹی بنڈج کہتے ہیں - یہ ٹی بنڈج مختلف مقامات پر استعمال کئے جاتے ہیں -
چنانچہ جب سر کے اوپر لگانا ہو تو آڑے ٹکڑے کو سر کے گرد اور لانجی ٹوڈینل کو سر
کے بیچ سے گذار کر مقابل جانب آڑے ٹکڑے کے نیچے سے لیجا کر دوبارہ لوٹا کر
اسی جگہ بذریعہ پن قائم کریں جہاں سے شروع کیا تھا - اگر بہت سا حصہ کھوپری
کا بنڈج کے ذریعہ قائم کرنا ہو تو سیدھے ٹکڑے کو لنبا کرکے مکرر ۳ کر بل وغیرہ
قائم کریں - اگر بنڈج پے ری نی ام پر لگانا ہو جیسے فسچولا میں - تو سیدھے ٹکڑے
کو مقراض سے کچھ دور تک دو شاخ کر دیویں - اب آڑا ٹکڑا کمر کے گرد اور سیدھا
ٹکڑا پے ری نی ام پر آکر دونوں حصے ہر دو جانب اعضا تناسل اور مقعد کے
علیحدہ علیحدہ ہو کر اوپر اور باہر کی جانب آڑے ٹکڑے سے قائم کئے جاتے
ہیں - اگر ٹی بنڈج کان پر لگانا ہو تو کان کے موافق یا گردہ کی شکل کا بنڈج آڑے
حصہ کے ساتھ قائم کریں - اب گردہ کی شکل کا بنڈج کان پر ہو گا - اور آڑا ٹکڑا سر کے
گرد اب اس کے انجام میں سیدھا ٹکڑا اونچی کر لو رجا کے نیچے سے دوسری طرف
آڑے حصہ سے قائم کریں - اگر بنڈج کان کے پیچھے قائم کرنا منظور ہے تو ایک سوراخ

اس گروہ کی شکل کے ٹکڑے میں کر دیویں تاکہ کان کا آریکل باہر نکلا رہے ÷

(۲) ڈبل ٹی بنڈج - اس کے ذریعہ ناک پر ڈریسنگ قائم کیا جاتا ہے آڑے ٹکڑے کو خصوصاً وہ حصہ جس پر دو سیدھے ٹکڑے لگے ہوئے ہیں اسکو ناک کے نیچے اور اوپر کے لب پر قائم کریں پھر دونوں ٹکڑوں کو ناک کے دونوں جانب لیجا کر دائیاں ٹکڑا بائیں طرف اور بائیاں دائیں طرف گذارتے ہوئے سر کے پیچھے آڑے ٹکڑے سے قائم کریں ÷

(۳) ڈبل ٹی بنڈج - چھاتی پر ڈریسنگ قائم کرنے کے لئے خصوصاً پُشت کی دستکاری میں برتا جاتا ہے - اسمیں آڑا ٹکڑا اسقدر طویل ہونا چاہئے کہ چھاتی کے گرد آکر کچھ زیادہ بچ رہے - سیدھے ٹکڑے قریباً بیس انچ لمبے ہونے چاہئیں - اب آڑے ٹکڑے کو پشت کے گرد لیجا کر سامنے بذریعہ آل پن کے قائم کریں - سیدھے ٹکڑے کو کندھوں کے اوپر سے گذار کر بذریعہ آل پن قائم کر دیں ÷

(۴) فور ٹیل بنڈج - چوڑا ٹکڑا بنڈج کا جو اسقدر لمبا ہو کہ عضو کے گرد آکر کیقدر زیادہ رہے - دونوں انجام اس چوڑے ٹکڑے کے مرکز کی طرف کچھ دور تک چیرے جاویں - تو جو درمیان کا حصہ بنڈج کا رہ جاوے گا اسکو باڈی اور سرِن کو ٹیل کہتے ہیں ÷

فور ٹیل بنڈج کا گردن پر لگانا - باڈی کو گردن پر قائم کریں کہ جس کے اوپر ڈریسنگ ہونا چاہئے - اوپر کی ٹیلز پیشانی پر اور نیچے کی گردن کے گرد ہونی چاہئیں - جب زنخدان یعنی ٹھوڈی پر بنڈج لگانا ہو تو ٹھوڑی باڈی میں اور اوپر کی ٹیلز کان کے نیچے سے لیجا کر کسی پی ٹل پروٹیو برنس پر باندھیں - اور نیچے کی ٹیلز چہرہ پر لیجا کر پیشانی پر قائم کریں - یہ فور ٹیل بنڈج ماسوا ان مقامات کے

کھوپری - کندھے - کوہنی - نی - ہپ جائنٹ - اینکل جائنٹ پر بھی لگایا جاتا
ہے - لگانے کا قاعدہ گردن کے طور پر ہے ۔

(۵) مینی ٹیل یا سکل ٹے ٹس بنڈج - یہ بنڈج کمپونڈ فریکچر میں استعمال کیا
جاتا ہے - فائدہ یہ ہے کہ ایک دفعہ کے لگانے سے دوبارہ کھولنا نہیں پڑتا - (دیکھو
تصویر نمبر ۲۷) ۔

بنانے کا قاعدہ دو طور پر ہے - چند یا حسب ضرورت بنڈج کے ٹکڑے
اسقدر طویل کاٹے جاتے ہیں کہ وہ عضو کے گرد آجاویں - یہ قریب ڈو سے تین انچ
چوڑے ہوتے ہیں - بعدہٗ ان ٹکڑوں کو عضو کے گرد اِس طرح سے لگاویں کہ ایک ٹکڑا
دوسرے ٹکڑے کو ایک تہائی یا زیادہ پوشیدہ کرے - اس طور پر لگاتار ٹکڑوں
کو لگاتے جاویں - اور اخیر ٹکڑے کو بذریعہ آل پین قائم کریں - جس ٹکڑے کو نکالنا
منظور ہو نکال لیویں ۔

دوسرا طریقہ - ایک لمبے ٹکڑے پر بہت سے ٹکڑوں کو سی دیتے ہیں -
فرق یہ ہے کہ منفرد ٹکڑے علیحدہ نہیں کئیے جاتے ۔

(۶) ماڈی بنڈج - دو چوڑے ٹکڑے اسقدر لمبے کہ عضو کے گرد آجاویں استعمال
کئیے جاتے ہیں - دونوں کو بیچ سے سی دیتے ہیں - سیا ہوا حصہ مریض کی پشت
پر لگا کر دوسرے ٹکڑوں کو سامنے لاکر بذریعہ آل پین کے قائم کر دیتے ہیں - یہ پشت
اور چھاتی کے ڈریسنگ کے لئے مستعمل ہے ۔

(۷) سسپنسری بنڈج - اسمیں ایک آڑا ٹکڑا بنڈج کا اور ایک مربع ٹکڑا بطور
تھیلے کے ہوتا ہے - اس مربع ٹکڑے کے چاروں سروں پر چار فیتے ہوتے
ہیں - آڑے ٹکڑے کو کمر کے گرد باندھیں اور سکروٹم کو تھیلی میں رکھکر چاروں
ٹکڑوں کو سامنے کیجانب آڑے ٹکڑے سے قائم کریں ۔

(۸) لوکڈ پیرے نی ال بنڈج - دو انچ چوڑا - پانچ گز لنبا - انی شی ال انجام بنڈج کا بائیں انٹیریر ارسو پیری ار ایلیک سپائن اور ٹروکنٹر میجر کے درمیان قائم کرو - پھر پلوس کے گرد سرکلر ٹرن دیکر اسی مقام پر لاؤ - اس طرح سے بنڈج اچھی طرح قائم ہوجائے گا - اب بنڈج کو بائیں جانب پیرے نی ام پر لاکر مقعد کے اوپر سے گزار کر دہنے گلوٹی ال ریجن پر انٹیریر ارسو پیری ار ایلیک سپائن اور ٹروکنٹر میجر کے درمیان سے جاؤ - بعدہ سامنے سے پلوس کے گرد ایک ٹرن دیکر دہنی طرف لاؤ - اب دہنی جانب پیرے نی ام پر لاکر اول بنڈج کو تقاطع کرتے ہوئے مقعد کے اوپر سے گذار کر بائیں سرین کے اس مقام پر لیجاؤ کہ جہاں سے بنڈج شروع کیا تھا - اور پھر پلوس کے گرد ایک سرکلر ٹرن دو - اسی طور سے دوبارہ سہ بارہ ٹرن پلوس اور دونوں پیرے نی ام کے گرد دیویں - یہ قسم بنڈج کی نئی ایجاد ہوئی ہے ✦

(۹) **کلو ہچ بنانے کا طریقہ** - بنڈج کو اسطور سے پکڑیں کہ دہنا ہاتھ پٹ اور بایاں چت ہو - اس حالت میں دونوں سرے بنڈج کے دونوں انگوٹھوں کی طرف ہوں گے - اب دونوں ہاتھوں کو مخالف جانبوں میں حرکت دیں - یعنی بائیں ہاتھ کو پٹ اور دہنے کو چت کریں - اور دہنے کو بائیں ہاتھ کے پیچھے لیجا کر دونوں پھندوں کو جو پیدا ہوگئے ہیں ملادیں - اس طرح سے کلو ہچ بن جائے گا ✦

(۱۰) لی برکس بنڈج - یہ بنڈج موٹے مضبوط کپڑے کا ہوتا ہے - اور کیٹریکٹ اپریشن کے بعد آنکھوں کے سامنے باندھا جاتا ہے - اس کی دو اقسام ہیں - ایک سنگل - دوم ڈبل - سنگل لی برکس بنڈج صرف ایک آنکھ کے لئے استعمال کیا جاتا ہے - اور ڈبل دونوں آنکھوں کے لئے ✦

بنانے کا طریقہ - چار انچ لنبا اور دو انچ چوڑا کپڑا لیکر اس کے چاروں کونوں پر چار فیتے جو پانچ پانچ گرہ لنبے ہوں لگادیں - اس طرح سے سنگل بنڈج

بن جائے گا۔ اگر ڈبل بنا ہو تو اُسی طرح سے مذکورہ بالا طول و عرض کے دو ٹکڑے لیکر اُن کا ایک ایک سرا سیون کے ذریعہ ملاویں۔ اور تب چاروں کونوں پر اُسی طرح فیتے لگاویں۔ یہ ڈبل بنڈج بن گیا۔ لگاتے وقت اسکی سیون ناک کے محاذی رہے گی۔ چاروں فیتوں کو سر کے پیچھے لیجا کر آپسمیں گرہ دیدیں۔

ٹرائی اینگولر بنڈج

یہ ہمیشہ کورے لٹھہ کے ہونے چاہئیں۔ اور ۳۶ انچہ مربع۔ فوج میں یہ بنڈج ہمیشہ استعمال ہوتے ہیں اور سِول ہسپتالوں میں بھی استعمال کرسکتے ہیں۔ گو ان کے ذریعہ صفائی اچھی نہیں ہوتی۔ لیکن معمولی کارروائی بخوبی ہو سکتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۲۸)۔

ت ب

(۱) کریوٹ بینڈیج۔ یہ کامن بنڈج کا کام دیسکتا ہے سپلنٹ لگانیکے لئے اور پاؤں کو فرکچر کریڈل میں رکھنے کے لئے اور گردن پر ڈریسنگ قائم کرنے کیلئے مستعمل ہے۔ اسکو گردن کے گرد لپیٹ کر پیچھے ریف ناٹ دیتے ہیں۔

کریوٹ بنانیکا طریقہ۔ اسکی چوڑائی حسب ضرورت (یا دو سے تین انچہ تک) اور لمبائی بھی حسب ضرورت ہوتی ہے رومال کو سرے آ سے لپیٹنا شروع کریں۔ اسطور سے سرا آ لپیٹ کے اندر آجائیگا اور کریوٹ بنجائیگا۔

(۲) سلنگ لگانے کا طریقہ۔ سرے ب کو تندرست کندھے کے اوپر لیجاؤ۔ بازو سلنگ میں رکھو۔ اور سرے ت کو ماؤف کندھے پر لیجاؤ۔ اور گردن کے پیچھے دونوں سروں ب اور ت کو لیجا کر آپسمیں گرہ دیدیں۔ سرے آ کو کہنی کے اوپر سے گھما کر سلنگ کے سامنے کے حصے سے ٹانک دو۔ فرکچر کی حالت میں کہنی اونچی ہونی چاہئے۔ اسحالت میں کہنی کو کریوٹ کے ذریعہ گردن سے باندھ دیتے ہیں۔ (دیکھو تصویر نمبر ۲۹)۔

(۳) ہیڈ بنڈج۔ بیمار کے پیچھے کھڑے ہو جاؤ۔ اور بیمار کو بیٹھے ہونا چاہئے۔

بنڈج کا لنبا کنارہ ب ت آنکھوں کے اوپر پیشانی کے ساتھ قائم کریں مثلث حصہ سے سر کو پوشیدہ کریں۔ سرا آ گردن کے پیچھے لٹکتا رہے۔ اب دونوں سروں ب ت کو جس قدر ہو سکے اکسی پی ٹل پروٹیوبرنس کے نیچے لیجاکر سرے آ کو نیچے دبالیں۔ اور ہاتھ بدل کر گرہ دیویں۔ پھر دونوں سروں کو سامنے لیجاکر پیشانی پر گرہ دیویں اور سرے آ کو سر کے اوپر سے سامنے لاکر پیشانی پر بذریعہ آل پین قائم کریں۔ (دیکھو تصویر نمبر ۳۰) ؎

(۴) چسٹ بنڈج اور بیک بنڈج۔ جب چھاتی اور پشت کا بہت سا حصہ جل جاتا ہے تو یہ بنڈج استعمال کیا جاتا ہے۔ خواہ پشت پر ہو یا چھاتی پر۔ قاعدہ ایک ہی ہو۔ فرق اتنا ہے کہ چھاتی پر باندھنا ہو تو کونے پیچھے کی طرف گرہ دیئے جائیں گے۔ اگر پشت پر لگانا ہو۔ تو سامنے۔ **قاعدہ یہ ہے** کہ جراح بیمار کے سامنے کھڑا ہو جائے۔ سرا آ کندھے کے اوپر قائم کریں لنبا سرا کمر کے گرد گزاریں۔ اور سرے ب اور ت کو پیچھے لیجاکر اُسی جانب کہ جس طرف سرا آ لٹک رہا ہے باندھ کر سرے ب یا ت سے جو لنبا ہے اسکے ساتھ سرے آ کو باندھ دیویں (دیکھو تصویر نمبر ۳۱) ؎

(۵) شولڈر بنڈج۔ اس میں دو بنڈجوں سے کندھا باندھا جاتا ہے۔ ایک کا کرویٹ بناکر بغل کے نیچے سے گذار کر کندھے کے اوپر باندھیں۔ دوسرے بنڈج کے کونہ آ کو کندھے کے اوپر سے گذار کر کرویٹ کے نیچے قائم کریں۔ بنڈج کے کنارے کو بازو کے گرد لپیٹ کر سرے ب ت کو گرہ دیں۔ اور سرے آ کو کرویٹ کی گانٹھ کے اوپر سے گذار کر بذریعہ آل پن کے قائم کر دیویں ؎

دوسرا طریقہ۔ اول کرویٹ کے ذریعہ سے کلائی کو گردن سے لٹکا دیں چوڑا اسر بنڈج کا بازو کی تہائی کے گرد لپیٹیں۔ حتے کہ سرے ب ت بازو کے

گرد گھومکر سامنے کی طرف گرہ دیئے جاویں۔ سرا آ کندھے کو پوشیدہ کرکے کریوٹ کے نیچے سے ہو کر پھر اسکو عبور کرکے بنڈج کے ساتھ قائم کیا جاوی (دیکھو تصویر نمبر ۳۲)۔ گاہے گاہے کریوٹ کو مقابل جانب کی بغل سے گذار کر ماؤف جانب کے کندھے کے اوپر گرہ دیتے ہیں۔ اور اسکے بیچمیں سرا آ شولڈر بنڈج کا پھنسایا جاتا ہے ؞

(۶) **بنڈج آف جائنٹ یعنی جوڑ کے بنڈج** ۔ گھٹنے۔ کوہنی۔ دست و پا کا بنڈج ایک ہی طور پر قائم کیا جاتا ہے۔ سرے آ کو جوڑ کے اوپر قائم کریں۔ اور بنڈج بیٹ کر ب اور ت کو جوڑ کے سامنے گرہ دیں اور سرے آ کو گرہ کے اوپر سے گذار کر بذریعہ آل پین کے قائم کریں ؞

(۷) **گلوٹی ال بنڈج** ۔ ایک بنڈج کا کریوٹ بنا کر کمر کے گرد باندھو۔ دوسری بنڈج کا سرا آ پیچھے میڈی ان لائن کے ایک جانب کریوٹ کے نیچے سے گزار کر کمر بند سے قائم کرو۔ اب دونوں سروں کو سامنے لاکر ران کے گرد بل دیکر اندر کی طرف گرہ دیویں۔ (دیکھو تصویر نمبر ۳۳) ؞

(۸) **پے ری نی ال بنڈج** ۔ یہ دو بنڈج سے باندھا جاتا ہے۔ ایک بنڈج کمر کے گرد بطور کمر بند اور دوسری بنڈج کا ایک سرا پیچھے کمر بند کے ساتھ اور بنڈج کے دوسرے سرے کو پے ری نی ام کے گرد لیجا کر سامنے سکروٹم کے ایک جانب کمر بند سے قائم کریں۔ یا بنڈج کو چوڑا کرکے آ کو پیچھے اور ب اور ت کو سامنے لاکر سکروٹم کے دونوں جانب قائم کریں ؞

(۹) **سکروٹل بنڈج** ۔ ایک بنڈج کمر کے گرد اور دوسرے بنڈج کا سرا آ سامنے میڈی ان لائن میں قائم کریں۔ اب سکروٹم کو بنڈج میں رکھ کر دونوں سروں کو سامنے کی طرف دونوں جانب کمر بند سے قائم کریں ؞

(۱۰) گرائین بنڈج ہمیں دو بنڈج استعمال کرتے ہیں - ایک کمر کے گرد - اور دوسرا بنڈج کریوٹ کی شکل کا کمر بند کے اندر کی جانب ران کے سامنے سے شروع کرکے گرائین کے اوپر سے گذارتے ہوئے ران کے پیچھے اور اندر کی طرف کو لاکر سامنے فگر آف ایٹ بناتے ہوئے کمر بند کے باہر کی جانب قائم کریں +

(۱۱) ہینڈ بنڈج - کل ہاتھ کو بنڈج کے بیچ میں رکھ دیں - لمبے کنارے کو قبضہ کے گرد لپیٹیں - بعدہٗ سرے آ کو سامنے کی جانب سے لاکر اسکے بیچ میں قبضہ کے اوپر رکھیں اور سرے ب اور ت کو گرہ دیں (دیکھو تصویر نمبر ۳۴) +

(۱۲) فٹ بنڈج - تلوا پیر کا بنڈج کے بیچ میں رکھیں - سرا آ سامنے کی جانب پوروں کو ڈھکتا ہوا پشت پا پر قائم کیا جاوے - سرے ب اور ت ایڑی کے گرد ہوتے ہوئے سامنے کی جانب سرے آ کو دباتے ہوئے تلوے میں گرہ دیویں (دیکھو تصویر نمبر ۳۵) +

ایلاسٹک بنڈج

یہ بنڈج سوزش کے نتائج جذب کرنے کے واسطے اور مقام معلل پر سہارا دینے کے لئے استعمال ہوتا ہے +

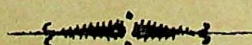
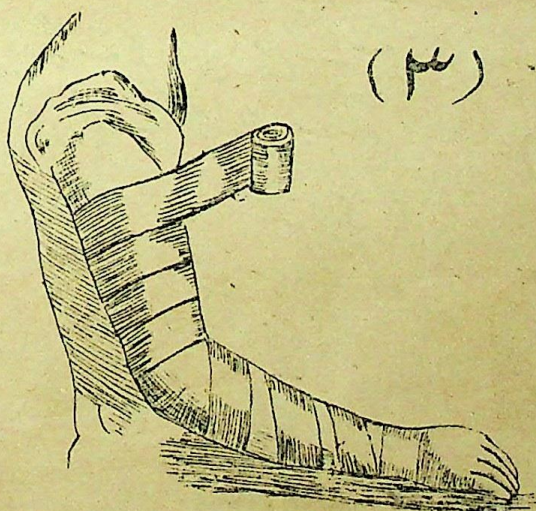
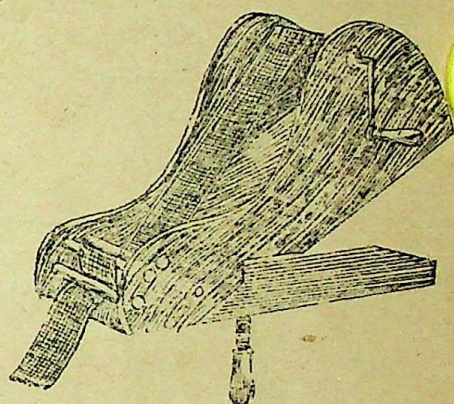
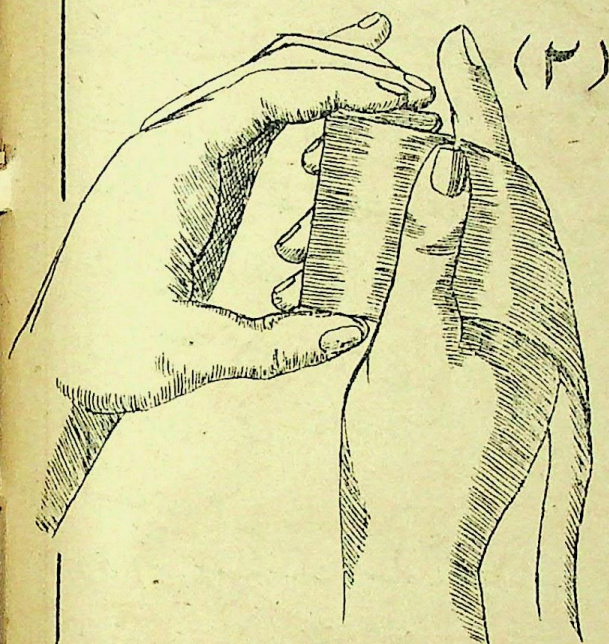
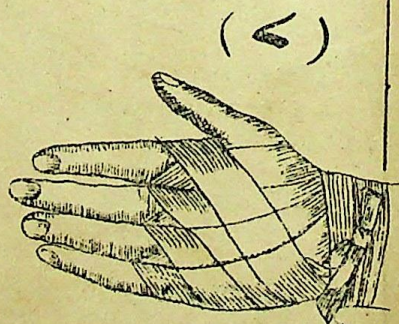
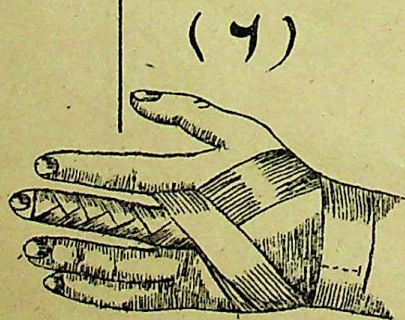
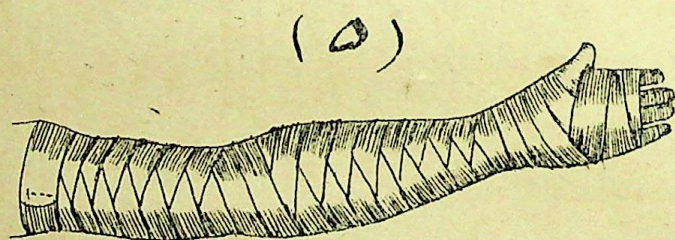
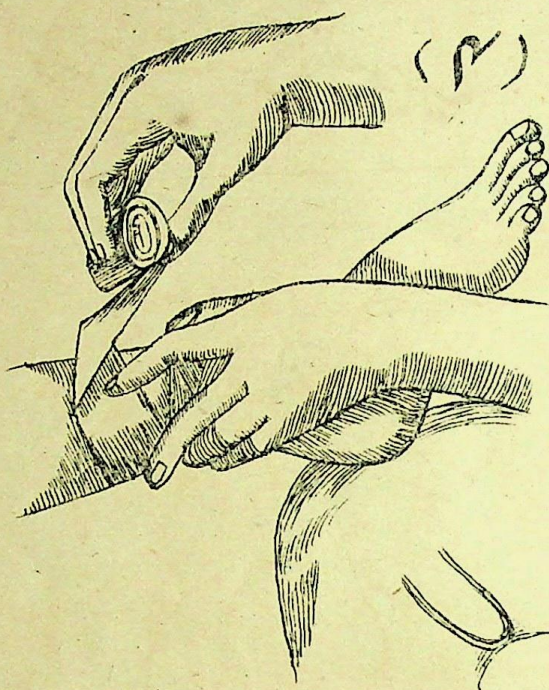
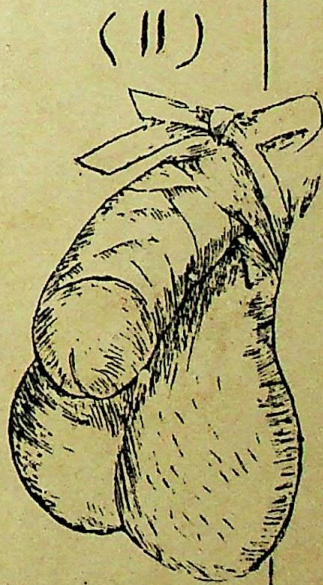
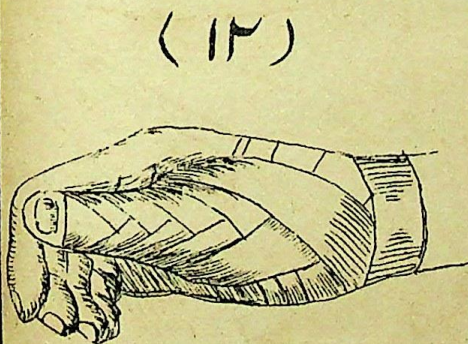
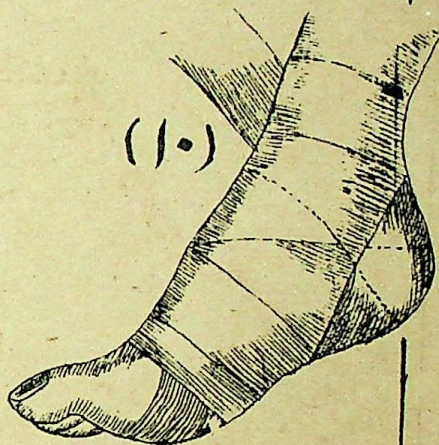
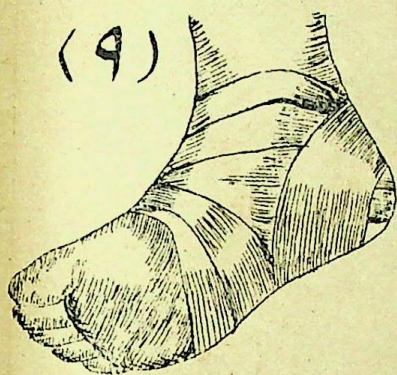
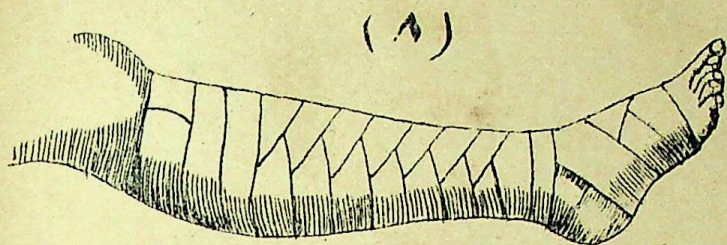
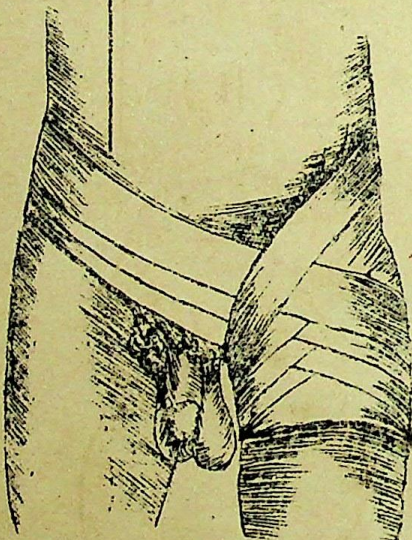
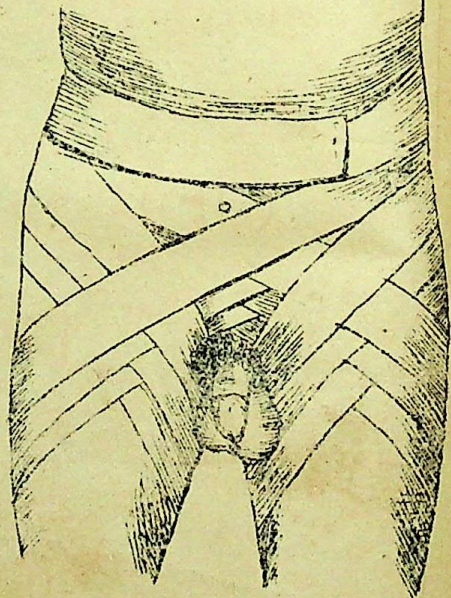
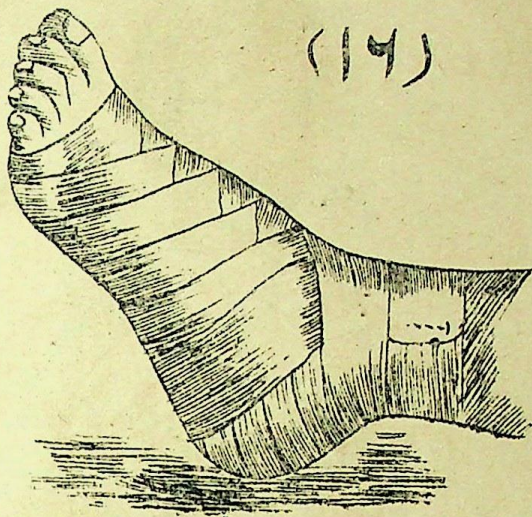
(۱) ڈاکٹر مارٹمن صاحب کے انڈیا ربڑ کے بنڈج مختلف زخموں خصوصاً اگزیما اور ویری کوز وین میں لگائے جاتے ہیں - جس مقام پر دباؤ منظور ہو وہاں بھی اس بنڈج کا استعمال کرتے ہیں - ان کے بنانے اور لگانے کا طریقہ عام بنڈج کی طرح ہے - اس میں احتیاط رکھنی چاہیئے کہ تر مقام پر نہ لگایا جائے کیونکہ تیل وغیرہ سے یہ گل جاتے ہیں - ان کی سپائیرل ٹرن نہیں لگتی +

(۲) ایلاسٹک ٹیوبنگ بنڈج یعنے جالیدار ایلاسٹک پٹی - اس میں سپائیرل ٹرن لگ سکتی ہے لیکن ریورس نہیں لگ سکتی +

(۳) ایلاسٹک سٹاکنگ - یہ ویری کوزدین - کمزور جوڑوں کے سہارے - فریکچر کے علاج کے بعد یا موچ میں استعمال ہوتے ہیں - یہ بنڈج ریشم یا سوت اور انڈیا ربڑ کے بنے ہوتے ہیں - مثلاً جرابیں پاؤں کے واسطے - نی کیپ گھٹنے کے واسطے - اور کمر بند کمر کے لئے اور اینکلٹس ٹخنہ کے واسطے - رسٹلٹس کلائی کے واسطے - تھائی پیس ران کے لئے - ان کے ذریعہ جوڑوں کو سہارا دیتے ہیں +

(۴) سسپنسری بنڈج - اسی قسم کے بنائے جاتے ہیں - علاوہ سکروٹم کی امراض کے ہائیڈروسیل اور ویری کوسیل وغیرہ میں استعمال کرتے ہیں +

(۵) سٹریپنگ - سٹک انگ پلاسٹر کے ذریعہ دباؤ پہنچانے کو سٹریپنگ کہتے ہیں - اور یہ پلاسٹر مختلف قسم کے ہوتے ہیں - مثلاً ریزن پلاسٹر - یا ریزن اینٹ منٹ کا پلاسٹر - کپڑے پر - چمڑے پر - یا ربڑ پر بچھا ہوا ہوتا ہے -

طریقہ لگانے کا - بنڈج کی طرح ہے کبھی سرکولر گاہے سپائرل - کبھی چھوٹے ٹکڑے - کبھی چوڑا ٹکڑا لگایا جاتا ہے - کبھی فورٹیل - کبھی T کی شکل کا اور کبھی پھندے کی شکل کا +

فقط

فصل ششم کی تصویریں

(۴)
(۵)
(۶)
(۷)

(۸)
(۹)
(۱۰)
(۱۱)
(۱۲)

(۱۳)
(۱۴)
(۱۵)

(۱۴)

(۱۵)

(۱۸)

(۱۹)
(۲۰)

(٢١)

(٢٢)

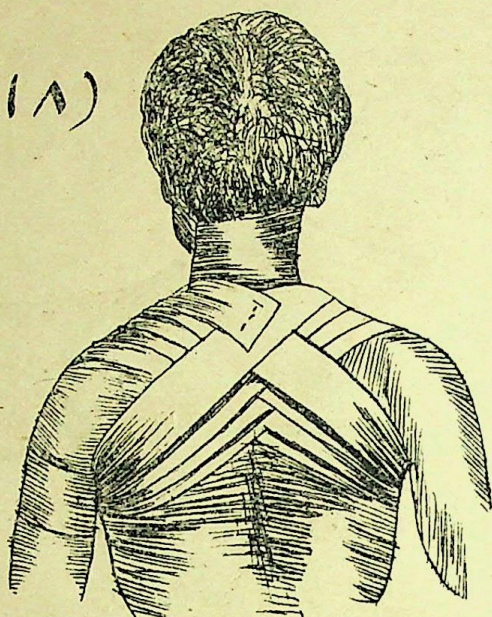
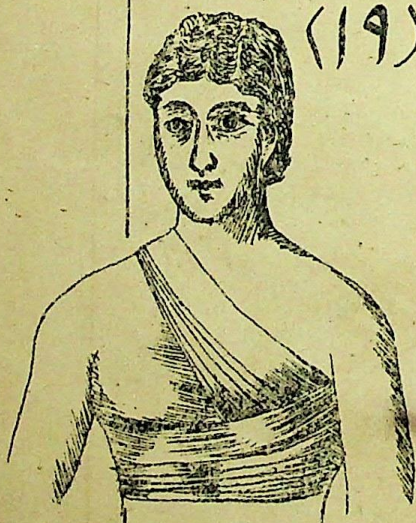
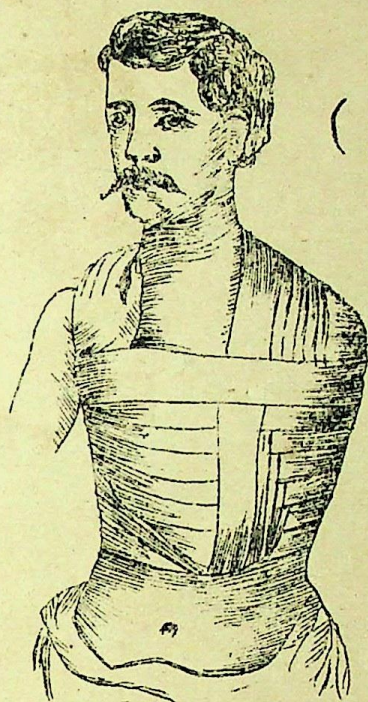
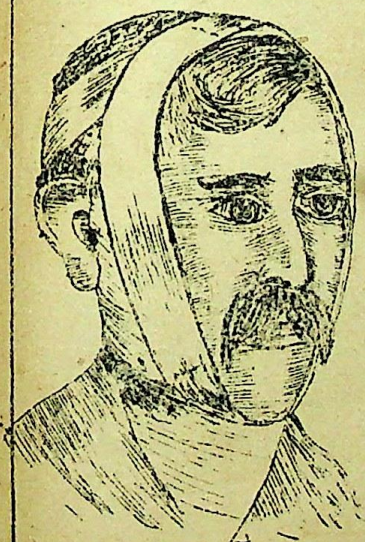
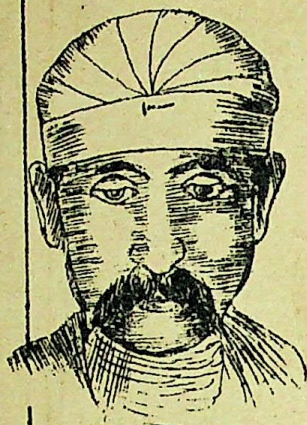
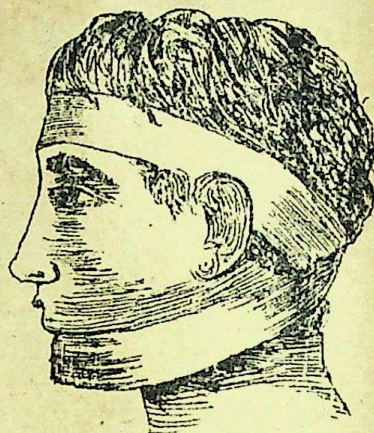
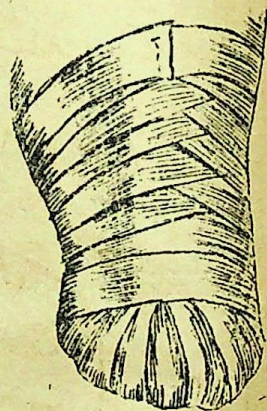
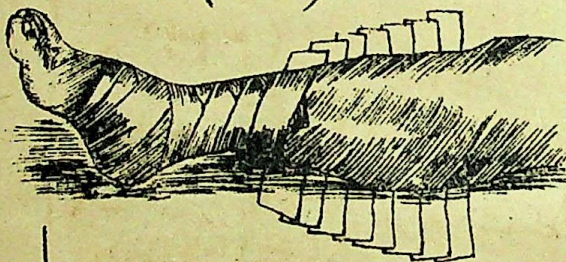
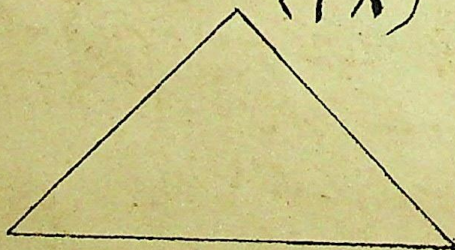
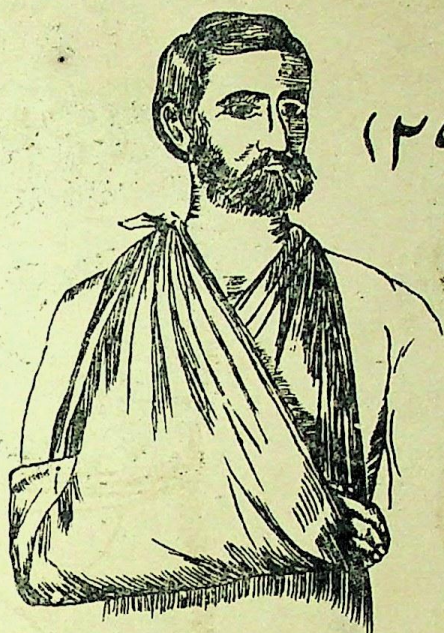
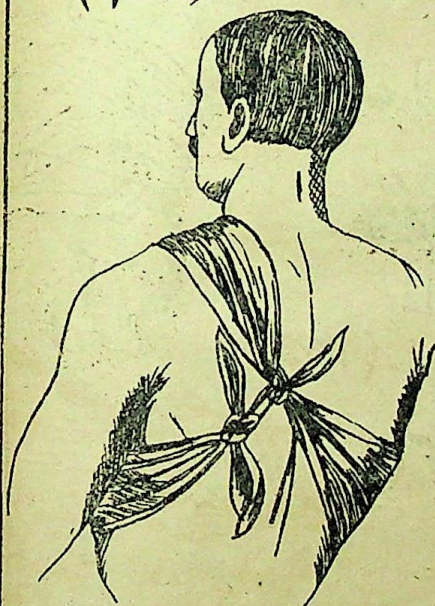
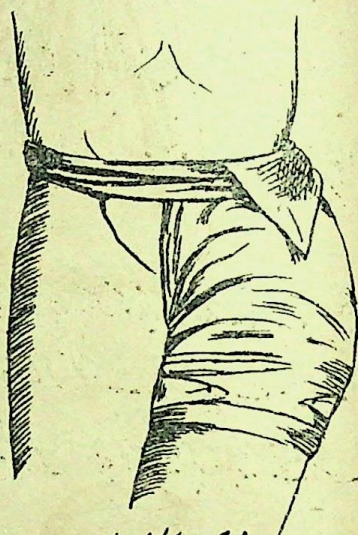
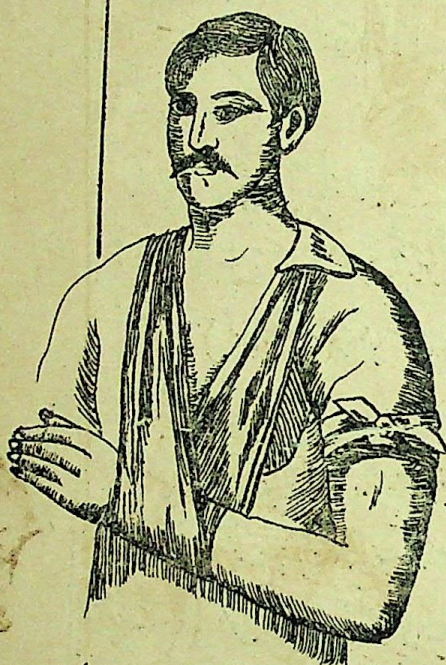
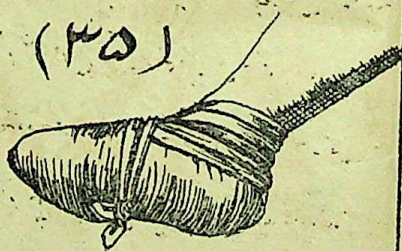
(٢٣)

(۳۴)
(۳۵)
(۳۶)
(۳۷)
(۳۸)

(۲۹)
(۳۱)
(۳۰)

(۳۳)
(۳۲)
(۳۴)
(۳۵)

فصل ہفتم

سپلنٹ کا بیان

سپلنٹ تین قسم کے ہوتے ہیں۔ (۱) نیچرل۔ (۲) ٹمپوریری یا امپروائزڈ۔ (۳) سرجیکل ؛

اوّل۔ نیچرل سپلنٹ سے یہ مراد ہے۔ کہ کوئی نزدیک کی ہڈی یا ہمجولی ہڈی ٹوٹ جائے اور ثابت ہڈی ٹوٹی ہوئی ہڈی کو سہارا دیوے۔ جیسے فیبولا کے ٹوٹنے پر ٹبی آ کام دیتی ہے۔ اور پسلیوں کے ٹوٹنے پر سینہ کے مسلز اور رباط ؛

دوم۔ ٹمپوریری سپلنٹ یعنے چند روزہ یہ کئی چیزوں سے بنتے ہیں۔ چنانچہ سخت دفتریں یا وصلیاں۔ موٹے کاغذ۔ کتاب کی جلد۔ سرکنڈے۔ چک۔ گھانس۔ بانس کی کھپچیاں۔ ربت کے تھیلے۔ چمڑا۔ میدان جنگ میں بوٹ۔ بندوق۔ سنگین۔ کمربند۔ توشدان۔ تلوار کا میان وغیرہ ؛

سوئم۔ سرجیکل سپلنٹ۔ اوّل سخت مادہ کے بنتے ہیں جیسے لکڑی۔ لوہا۔ زنک ؛ دوئم نرم مادہ سے بنتی ہیں جو پھر اُنہی کی طرح سخت کیئے جاتے ہیں جیسے چمڑا۔ کاغذ۔ گٹا پارچہ۔ خاص طور پر تیار کیئے ہوئے سپلنٹ ؛

رجیڈ سپلنٹ کے کئی اقسام ہیں چنانچہ

(۱) ووڈن سپلنٹ۔ یہ دو قسم کے ہوتے ہیں یعنے سمپل اور کام پلی کے ٹڈ

سمپل سپلنٹ کے اندر کپڑا یا چمڑا یا کاغذ باہر سیدھی لکڑی کا ٹکڑا لگا ہوا ہوتا ہے اسکو کامن سپلنٹ بھی کہتے ہیں ؛

کم پلی کےٹڈ۔ مختلف مقامات کے لئے ہوتے ہیں جیسے انگیولر۔ لگ۔ لانگ پس ٹل سٹیپڈ اور کلائن سپلنٹ ؛

(۲) کیین سپلنٹ ۔ یہ بید کے سپلنٹ ہمیشہ کامن ہوتے ہیں ؛

(۳) وِننگ سپلنٹ ۔ کام پلی کےٹڈ اور پرفورٹیڈ ہوتا ہے ۔ اور موافق کامن کے ؛

(۴) آیرن سپلنٹ ۔ دو قسم کے ہوتے ہیں ۔ ایک سمپل ۔ دوم کام پلی کےٹڈ اس دوم قسم میں ایلبو سپلنٹ ۔ انٹرپٹڈ سپلنٹ ۔ انگولر سپلنٹ پیچدار جس کے ذریعہ سو پائی نے شن پر و نے شن اکٹن شن اور فلکشن ہوسکتا ہے ۔ آنکلڈس سپلنٹ ۔ ہیتھس اکس شن سپلنٹ ۔ گوچز سپلنٹ ۔ وغیرہ شامل ہیں ؛

ٹی اینڈ پلا اینڈ لگ سپلنٹ ۔ اسمیں لمبا ٹکڑا ران اور لات کے واسطے ایک فٹ بیس پاؤں کے لئے ہوتا ہے ۔ جیساکہ میکن ٹائر لِسٹن ۔ کلائن سپلنٹ گراٹن سپلنٹ ۔ کوزین سپلنٹ ٹامس سپلنٹ ۔ وِگشن سپلنٹ ۔ پرانٹیڈس سپلنٹ

وائر گاڈ سپلنٹ ۔ از قسم سرجیکل سپلنٹ ہیں ۔ یعنی تار آہنی کی جالی کے ؛

وائیر سپلنٹ ۔ یعنی تار آہنی کے ؛

ہارڈان سپلنٹ ۔ اسکی کئی اقسام ہیں ۔ چنانچہ

(۱) پیسٹ بورڈ سپلنٹ ۔ یعنی وصیلیوں کی تختیاں ان کو مختلف اشکال میں موافق اعضا کے کاٹ لیتے ہیں ۔ ان کی تین اقسام ہوتی ہیں ؛

(۱) ڈبل شل سپلنٹ ۔ اس میں عضو کو کارڈ بورڈ میں رکھ کر دونوں جانب سے کاٹ لیتے ہیں ۔ یہ سپلنٹ نالی کی شکل کا ہوتا ہے ۔ پیچھے اور دونوں جانب سے

عضو کو پوشیدہ کرتا ہے لیکن سامنے سے عضو برہنہ رہتا ہے ۔

(۲) **تھری شیل سپلنٹ** - ران بازو اور پاؤں میں استعمال ہوتا ہے۔ اسمیں تین ٹکڑے پیٹنٹ بورڈ کے ہوتے ہیں - دو ٹکڑے تو عضو کے دونوں جانب اور ایک ٹکڑا پیچھے ہوتا ہے - یہ تینوں ٹکڑے کسی نرم چیز سے جڑے ہوئے ہوتے ہیں - یہ نرم چیز عضو کی نرم جگہ پر آجاتی ہے ۔

(۳) **سٹارچ سپلنٹ** - نشاستہ کو سرد پانی میں تب تک گھولیں کہ بالائی کی طرح ہوجائے - پھر گرم پانی ملاکر یہاں تک گھولیں کہ میوسلج کی طرح ہوجائے اسمیں بنڈج ڈبودیں ۔

طریقہ لگانے کا - اول فلالین کی پٹی سرد پانی میں تر کرکے عضو ماؤف کو پوشیدہ کریں - پھر سٹارچ سپلنٹ لگادیں - اسپر سٹارچ بنڈج لپیٹ دیں - بعدہٗ خشک پٹی سے عضو کو پوشیدہ کریں ۔

گٹا پارچہ سپلنٹ - گٹا پارچہ کو موافق عضو کے کاٹ کر گرم پانی میں بھگوکر عضو ماؤف پر لگادیں ۔

پلاسٹر آف پیرس سپلنٹ - پلاسٹر آف پیرس میں اس قدر پانی ملادیں کہ بالائی کی طرح ہوجاوے - بعدہٗ اسکو لگادیں - ۵ سے ۱۰ منٹ تک یہ سخت ہوجاتا ہے - اگر جلدی سخت کرنا ہو تو پانی میں سٹارچ ۲ حصہ - نیز سوہاگہ اور سریش ملاکر پٹی کو تر کریں - اگر بہت ہی سخت کرنا ہو تو پلاسٹر آف پیرس میں شروع ہی سے گرم پانی ڈالیں ۔

بے - وے - ری - اُن سپلنٹ - یہ دو طور سے تیار کرکے استعمال کرتے ہیں ۔

طریقہ اول - دو ٹکڑے فلالین یا لٹھہ کے عضو کے موافق کاٹ کر اوپر اور نیچے

رکھکر بیچ سے ہی دیویں - تاکہ کنارے آزاد رہیں - بعدہٗ عضو ماؤف کو اِن ٹکڑوں کے اوپر رکھیں - اس طرح سے کہ عضو ماؤف کی پشت سلائی کے اوپر رہے پھر اندر کا ٹکڑا سامنے لاکر بذریعہ آل پن کے قائم کریں اور باہر کا ٹکڑا پھیلا رہے - اندر کے ٹکڑے کے باہر کیجانب پلاسٹر آف پیرس لگا دیں - یہ قریب آدھا انچہ موٹا ہونا چاہئے - اب پچھلے ٹکڑے کو سامنے لاکر قائم کریں - اور بنڈج سے کس دیں ٭

طریقہ دوم - فلالین یا لٹھ کے دو ٹکڑے لیکر عضو ماؤف کے موافق کاٹکر اوپر نیچے رکھ کر سی دیویں - بعدہٗ عضو ماؤف کو اِن ٹکڑوں کے اوپر رکھیں - پھر وہ ٹکڑا جو عضو کے پیچھے ہے سامنے لاکر بذریعہ آل پین کے قائم کریں - اب پچھلے ٹکڑے کے چاروں کونوں کو قائم کریں - اس طرح سے ایک قسم کا تھیلا سا عضو ماؤف کے ہر دو جانب بن جائے گا - پلاسٹر کو بہت جلد پانی میں ملا کر تھیلے کے اندر بھر دیویں - جب ٹھیک ٹھیک بھر جاوے تب اچھی طرح سے انگلی کے ذریعہ عضو کے گرد اسکو پھیلا دیں - ابعدازاں عضو ماؤف کو بنڈج سے قائم کریں - اب سامنے کے آل پین کو کھول دیں - سپلنٹ جُدا ہو جائے گا - پھر فلالین کے کناروں کو پلاسٹر تک کاٹیں - اسکو مولڈ یا سانچہ کہتے ہیں - اب عضو کو سانچے میں رکھکر بذریعہ بنڈج باندھ دیویں - لیکن احتیاط رکھیں کہ پلاسٹر آف پیرس بخوبی خشک ہو جائے

لیڈر سپلنٹ - نرم کا چمڑا - ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک بھگو رکھیں - اگر جلد تر کرنا منظور ہو تو ایک اونس سرکہ یا ڈائیلوٹ اسی ٹک ایسڈ ملا دیں - جب چمڑا نرم ہو جائے تو اسکو عضو ماؤف پر لگا دیں - بعد بارہ گھنٹہ کے جُدا کریں - اب چمڑا عضو کی شکل پکڑے گا - اب چمڑے کے اندر گدی یا نرم چمڑے کا استر لگا دیں - یہ استر بذریعہ گوند یا سریش کے جوڑا جاتا ہے - سامنے کنارہ پر سوراخ کریں - اب عضو کو اس گدی دار چمڑے کی سپلنٹ پر رکھ کر فیتہ سوراخ میں

پھنسا کر باندھ دیویں ٭

گم اینڈ چاک سپلنٹ - کھڑیا مٹی بغیر ڈلی کے ایک برتن میں گوند کے عرق کے ساتھ ملا دیں - اور یہ اسقدر گاڑھی ہونی چاہئیے کہ بنڈج اس میں تر ہو سکے - اب بنڈج عضو معلل کے گرد باندھیں - اور گوند اور چاک کو ہاتھ کے ذریعہ بنڈج کے ساتھ مل دیویں چند مدت کے بعد خشک ہو کر سپلنٹ کا کام کریگی - بعض اوقات ان بنڈجوں میں ایک کھڑکی لگا دیتے ہیں جن کو ونڈو کہتے ہیں - اسکے ذریعہ زخم وغیرہ بخوبی ڈریس کیا جا سکتا ہے ٭

ان فکسڈ بنڈجوں کی سطح کو گاہے گاہے کوپل وارنش یا

پیرافین کے تیل سے روغن کر دیتے ہیں -

فائدہ یہ ہوتا ہے کہ پانی اس پر

اثر نہیں

کرسکتا ٭

تصاویر اوزار متعلقۂ اپریشن

(١) لسٹنز امپوٹیٹنگ نائیف ٭

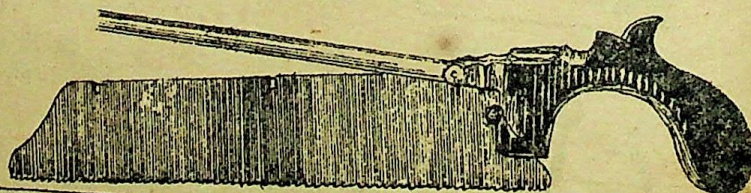
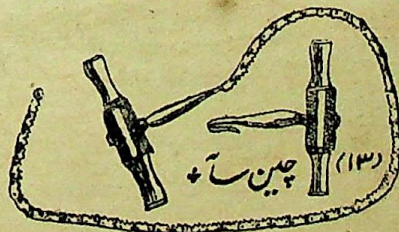
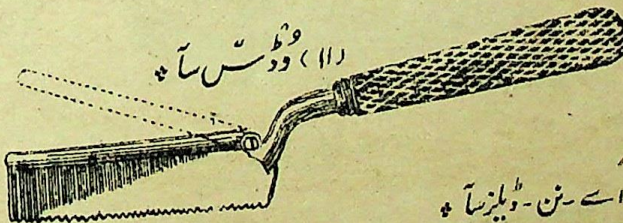
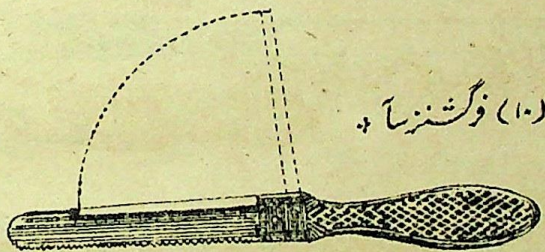
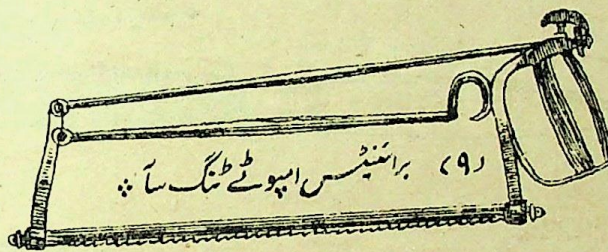
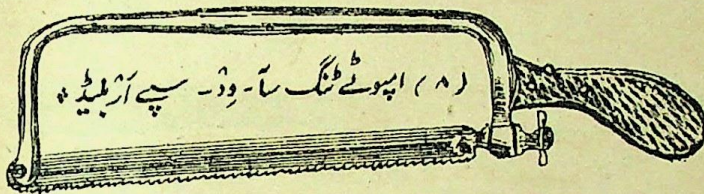
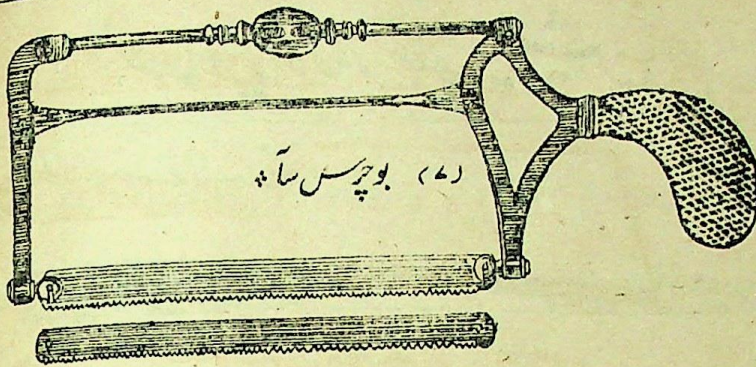
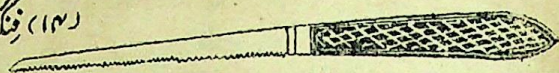
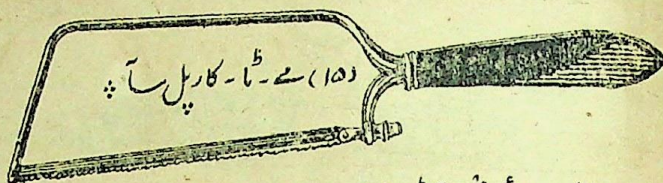
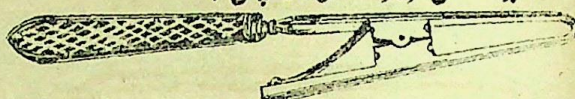
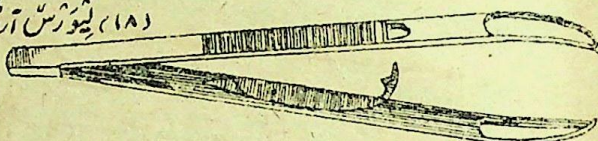
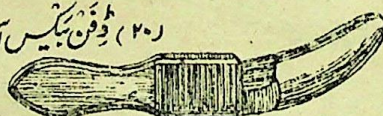
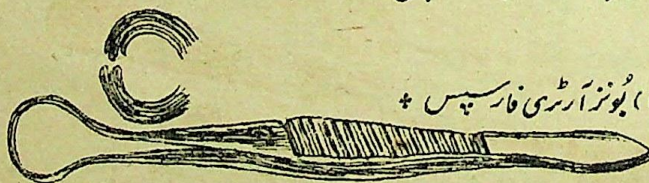
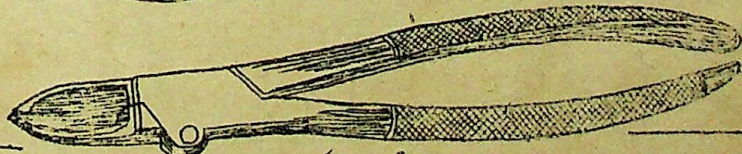
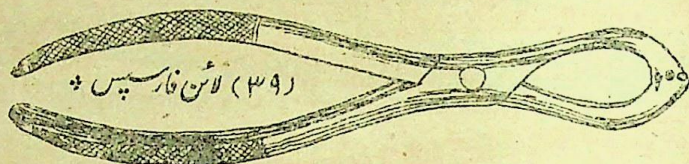
(٢) امپوٹیٹنگ سرکولر نائیف ٭

(٣) اینکل جائنٹ نائیف ٭

(٤) کیٹ لن ٭

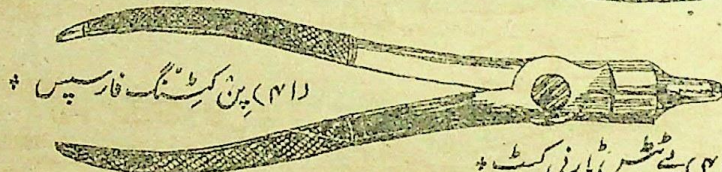
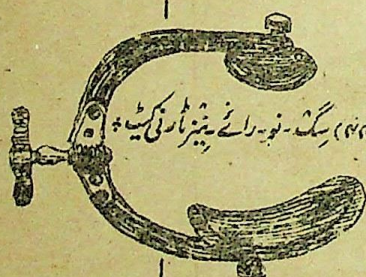
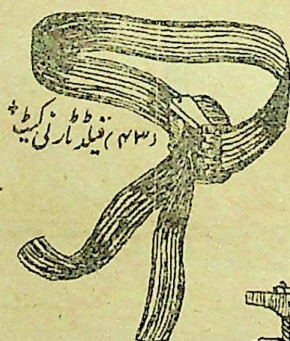
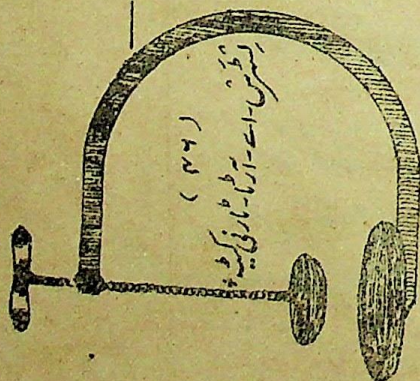
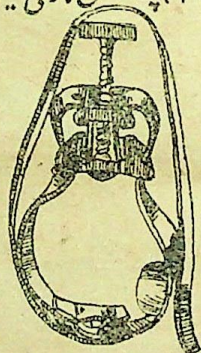
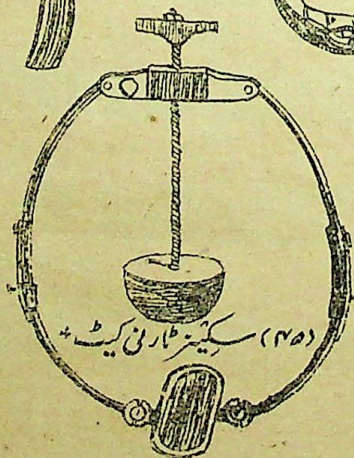
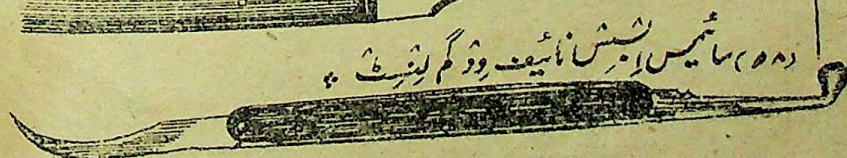
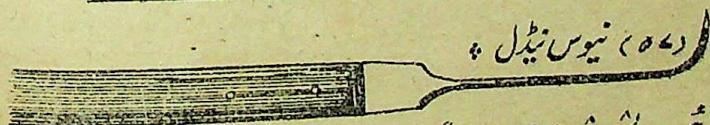
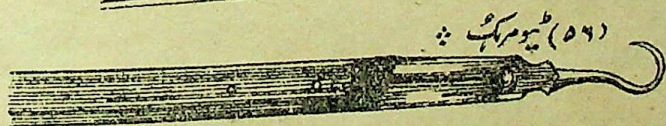
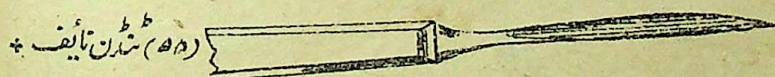
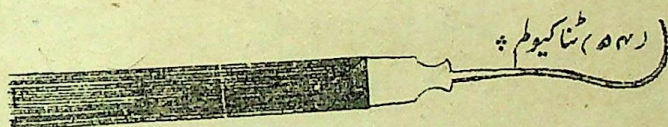
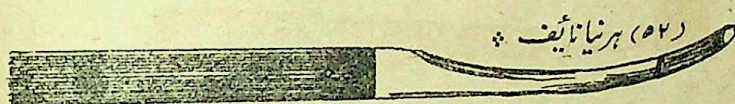
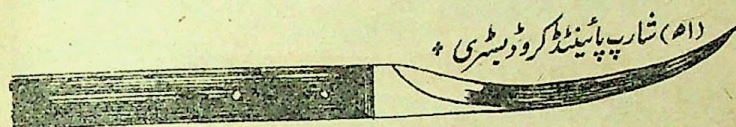
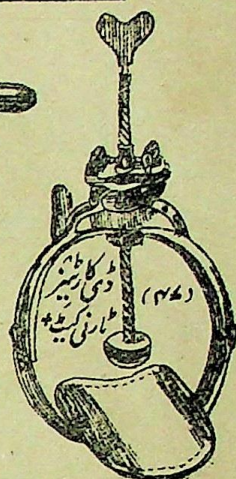
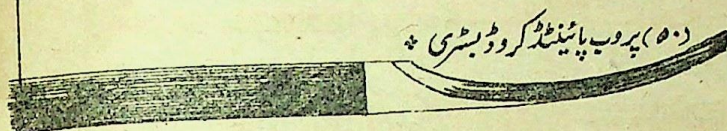
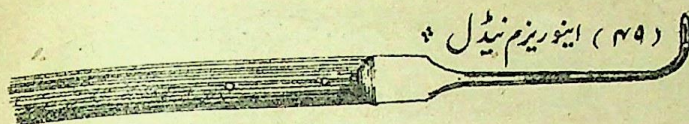
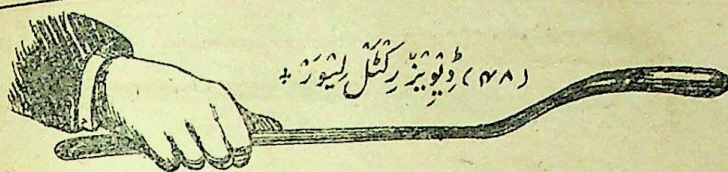
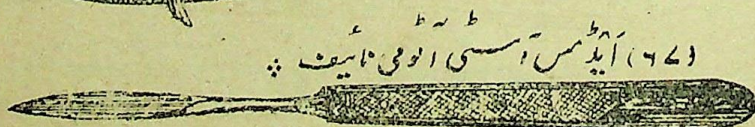
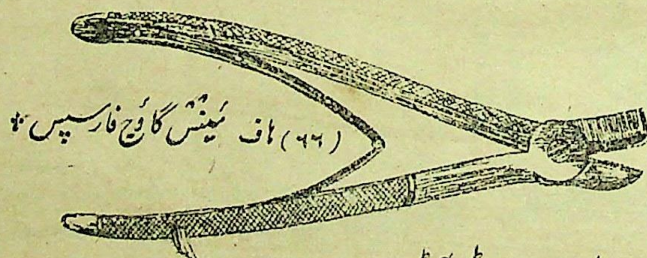
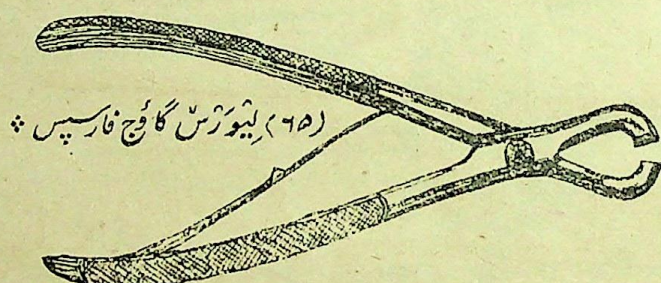
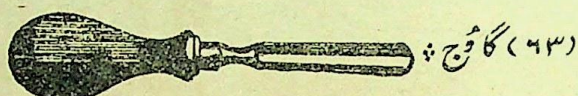
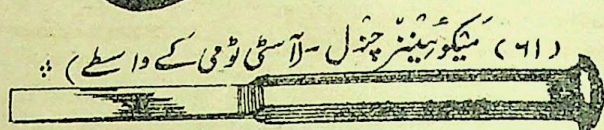
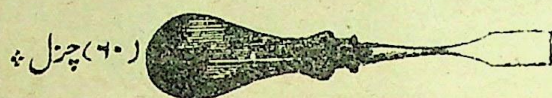
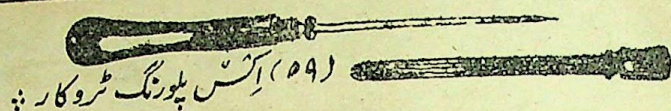
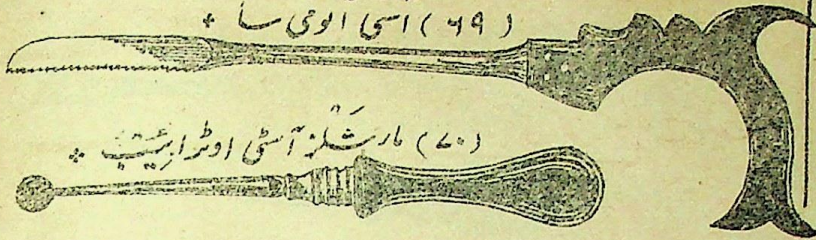
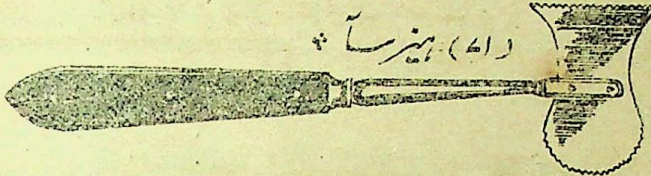
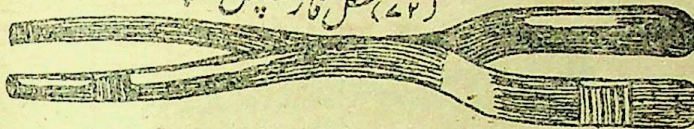
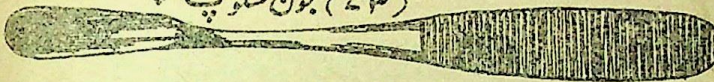
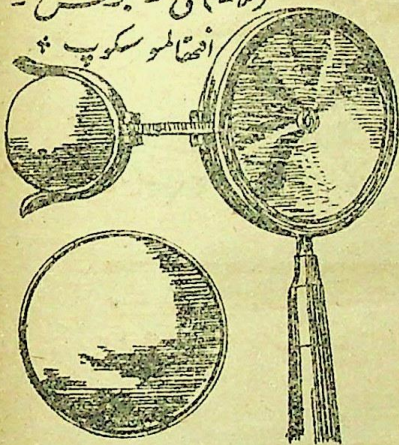
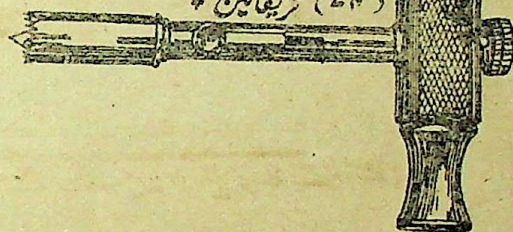
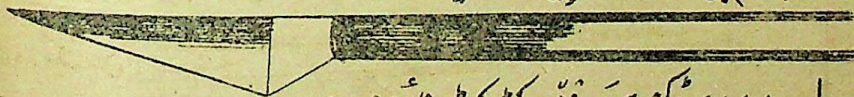
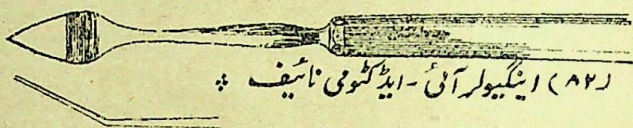
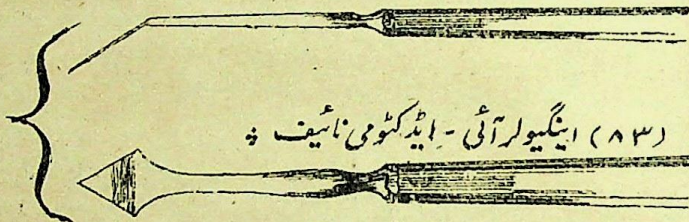
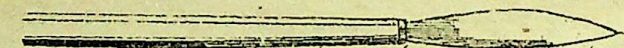
(٥) امپوٹیٹنگ سا ٭

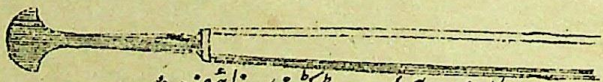
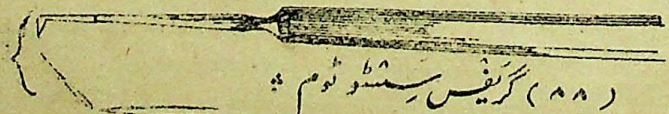
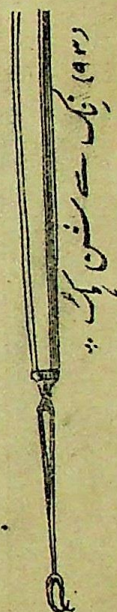
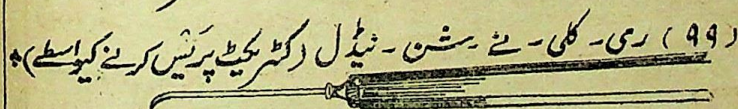
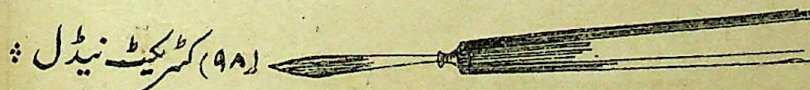
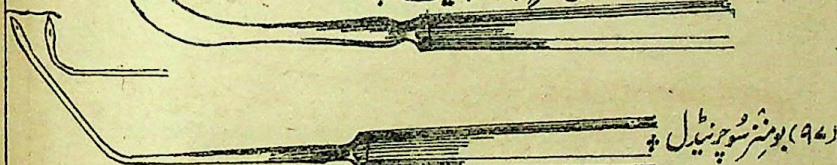
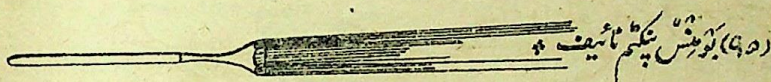
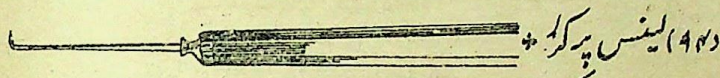
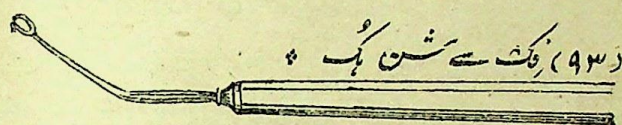
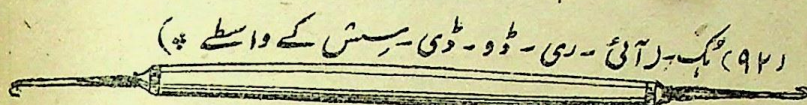
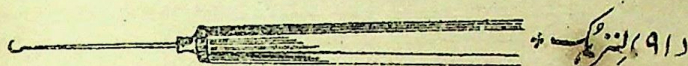
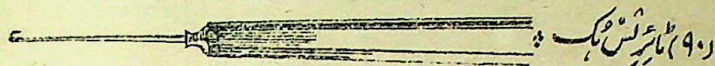
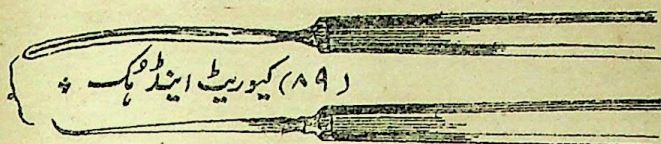
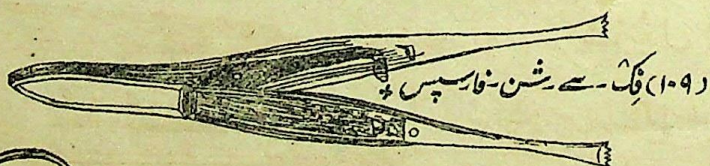
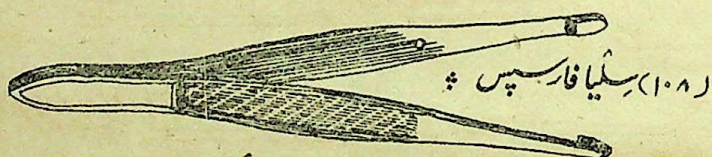
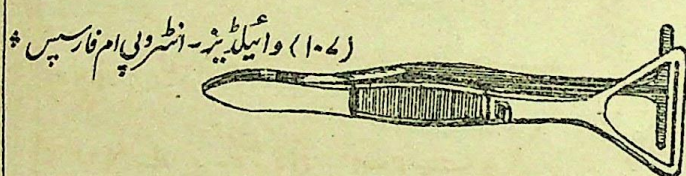
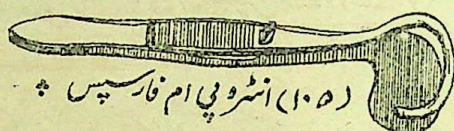
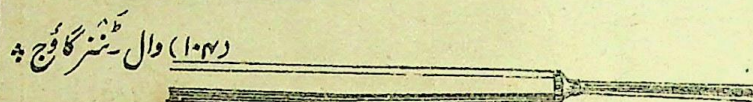
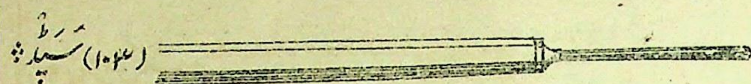
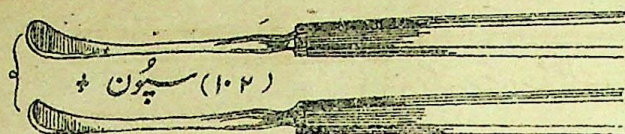
(٦) امپوٹیٹنگ سا - وِد - مُوایبل بیک ٭

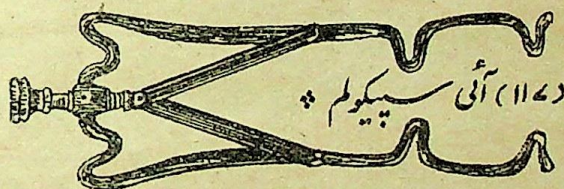
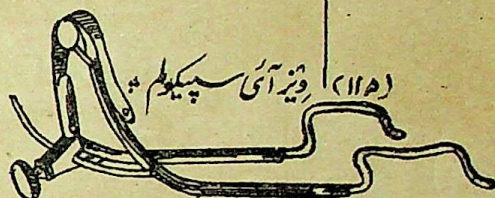
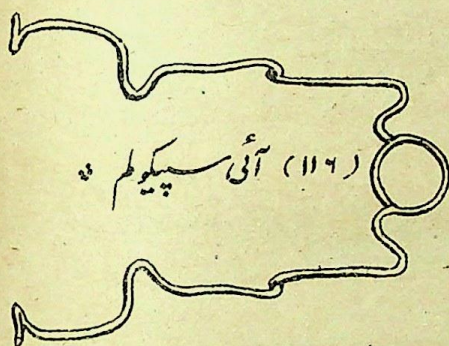
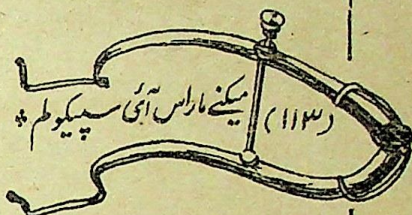
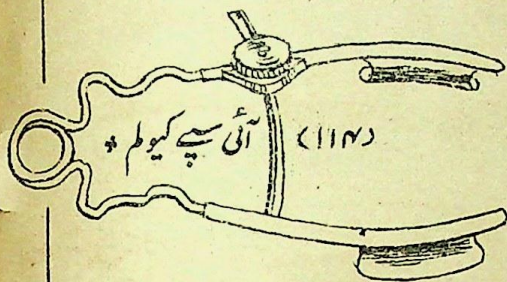
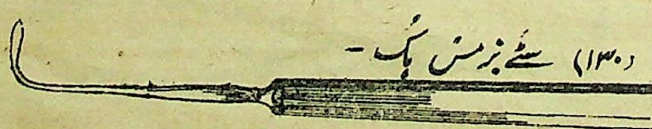
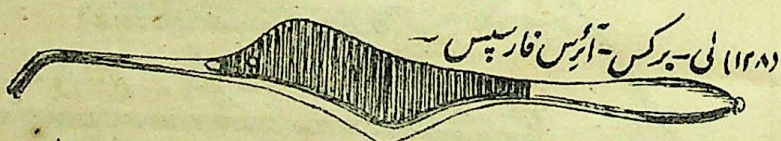
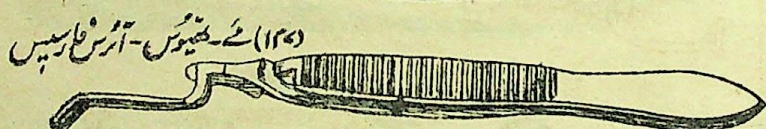
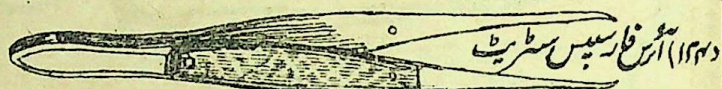
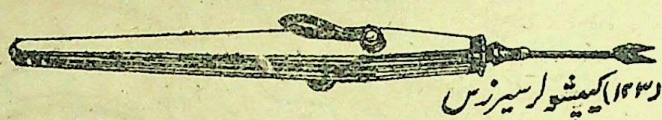
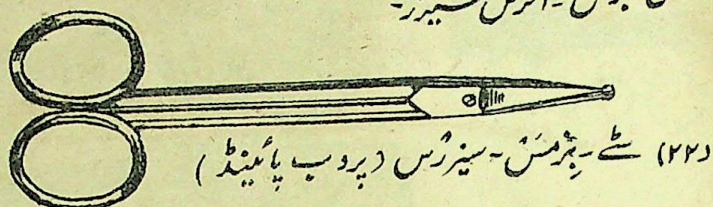
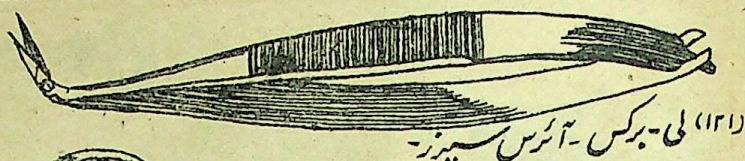
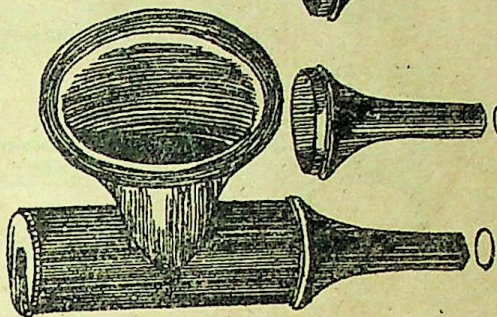
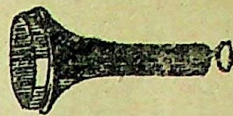
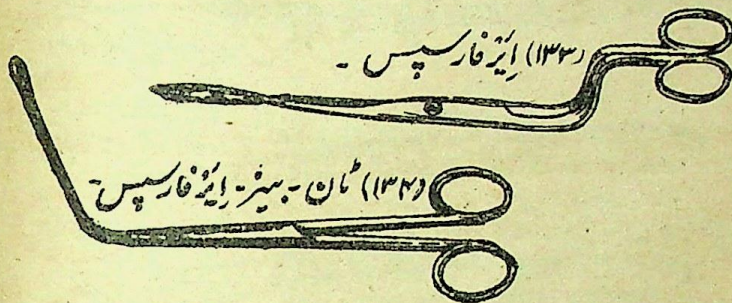
(۷) بوچرس سا۔
(۸) امپوٹیٹنگ سا۔ وڈ۔ سپے اَر بلیڈ۔
(۹) برائنیٹس امپوٹیٹنگ سا۔
(۱۰) وگشنز سا۔
(۱۱) وڈس سا۔
(۱۲) اے۔ین۔ ڈیلز سا۔
(۱۳) چین سا۔

(۱۴) فنگرز سا ٔ
(۱۵) سے۔ٹا۔کارپل سا ٔ
(۱۶) ایسے۔لائی۔زینر۔آرٹری فارسیپس
(۱۷) لسٹنز آرٹری فارسیپس
(۱۸) لیئوزس آرٹری فارسیپس
(۱۹) آرٹری فارسیپس کراس ایکشن
(۲۰) ڈفن بیکس آرٹری فارسیپس ریا بلڈاگ فارسیپس
(۲۱) سلائیڈنگ آرٹری فارسیپس
(۲۲) بونز آرٹری فارسیپس
(۲۳) برائینڈس ٹارشن فارسیپس
(۲۴) سپنسر ولس ٹارشن فارسیپس

(۲۵) تھارنٹکنس ٹارشن فارسپس
(۲۶) آرنولڈس ٹارشن فارسپس
(۲۷) سرافین
(۲۸) ڈریسنگ فارسپس سپرنگ
(۲۹) وِل کاکس فارسپس
(۳۰) آرنولڈس بُلٹ فارسپس
(۳۱) بُلٹ فارسپس
(۳۲) ریوُرز بُلٹ فارسپس
(۳۳) بُلٹ اِکسٹرکٹر (کاکسیٹر)
(۳۴) لمبے۔ یٹمس۔ گن شاٹ پروب
(۳۵) بون فارسپس "سرکلر جائنٹ"
(۳۶) بون فارسپس "اِکسٹنٹرک جائنٹ"

(۳۷) اینگیولر بون فارسپس ٭
(۳۸) رنگ بون فارسپس ٭
(۳۹) لائن فارسپس ٭
(۴۰) سسی ۔ کوٹسٹر ٹرم فارسپس ٭
(۴۱) پن کٹنگ فارسپس ٭
(۴۲) پیٹٹس ٹارنی کیٹ ٭
(۴۳) فیلڈ ٹارنی کیٹ ٭
(۴۴) سگ ۔ نو ۔ رائے پیٹیز ٹارنی کیٹ ٭
(۴۵) سکینز ٹارنی کیٹ ٭
(۴۶)

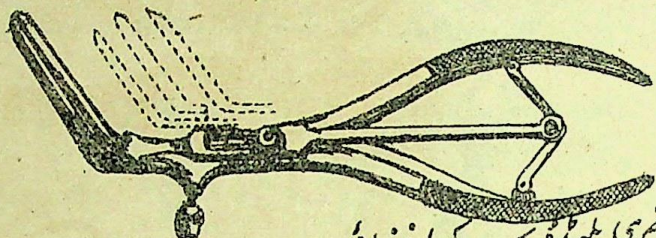
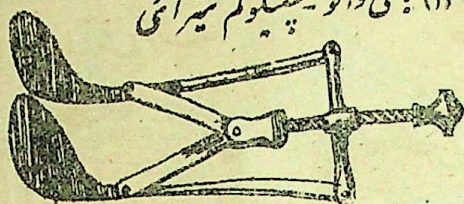
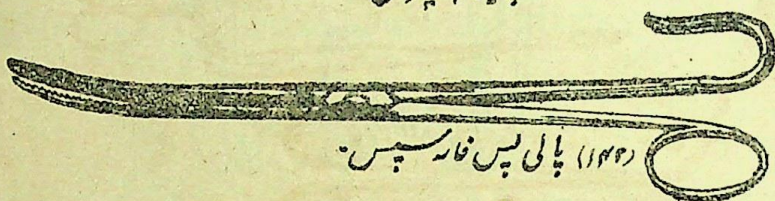
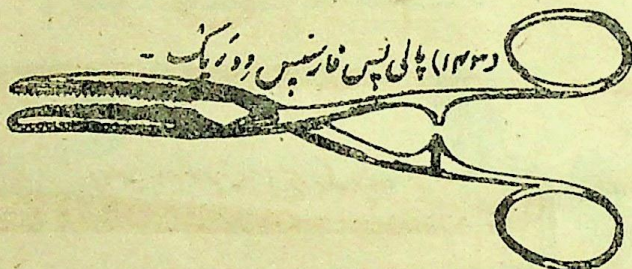
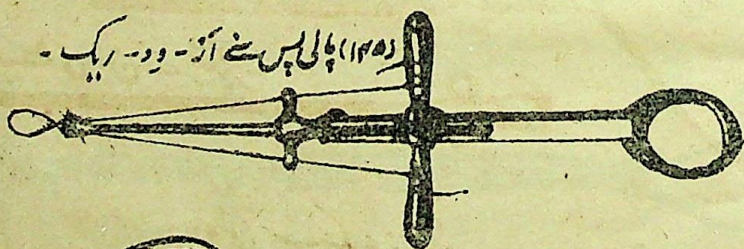
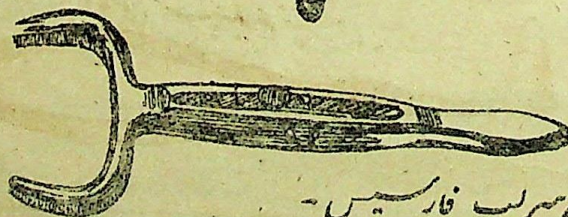
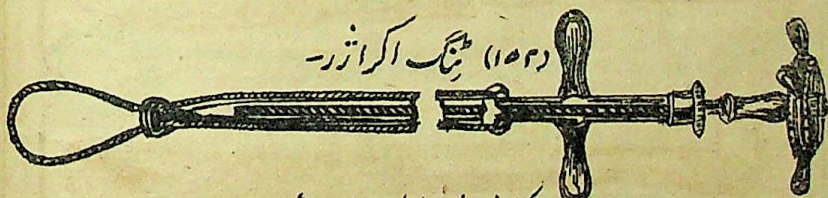
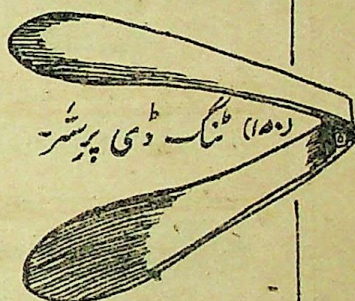
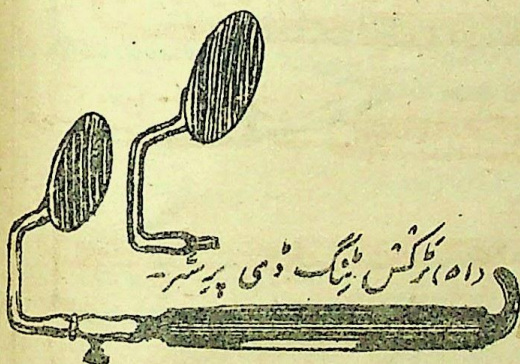
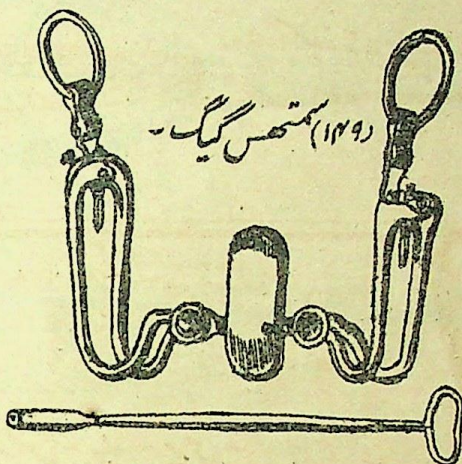
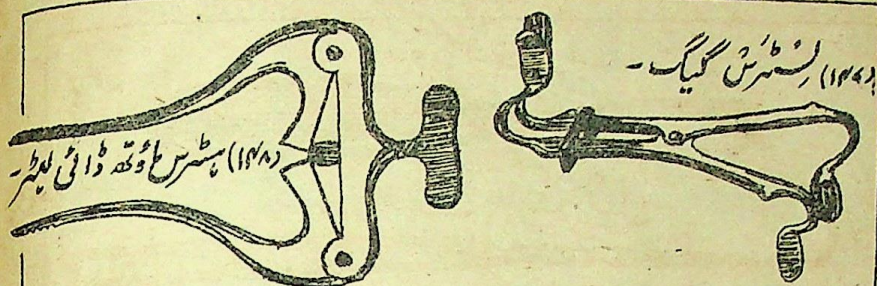
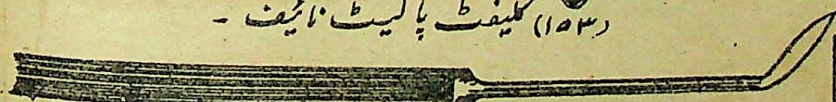
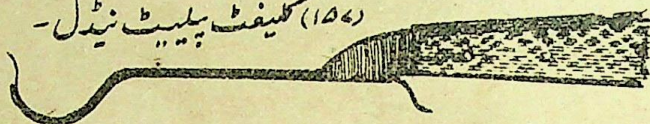
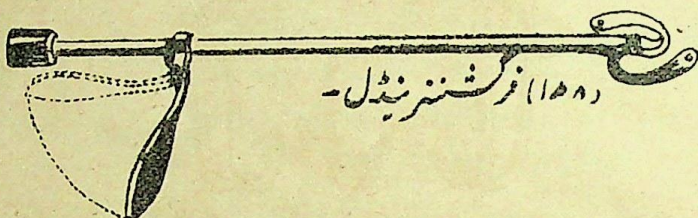
(۴۷) ڈی کارٹینز ٹارنی کیٹ ٭
(۴۸) ڈیوئیز رکٹل ریشور ٭
(۴۹) اینوریزم نیڈل ٭
(۵۰) پروب پائینٹڈ کروڈ بسٹری ٭
(۵۱) شارپ پائینٹڈ کروڈ بسٹری ٭
(۵۲) ہرنیا نائیف ٭
(۵۳) ہیر لپ پن ٭
(۵۴) ٹناکیولم ٭
(۵۵) ٹنڈن نائیف ٭
(۵۶) ٹیومر ہک ٭
(۵۷) نیوس نیڈل ٭
(۵۸) سائیمس ابرشن نائیف وِدْ گم ریشٹ ٭

(۵۹) اِکسں پلورنگ ٹروکار ؛
(۶۰) چزل ؛
(۶۱) میکوئینز چزل - آسٹی ٹومی کے واسطے ؛
(۶۲) ایلی ویٹر ؛
(۶۳) گاؤج ؛
(۶۴) کروڈ گاؤج ؛
(۶۵) لیوئرس گاؤج فارسپس ؛
(۶۶) ہاف مینئس گاؤج فارسپس ؛
(۶۷) ایڈمس آسٹی اوٹومی نائیف ؛
(۶۸) کروڈ نکروسس فارسپس ؛

(۶۹) آسٹی آلوجی سا ٭
(۷۰) مارشلز آسٹی اوٹرا ریٹیپ ٭
(۷۱) ہیز سا ٭
(۷۲) سکل فارسپس ٭
(۷۳) بون سکوپ ٭
(۷۴) ٹریفائین ٭
(۷۵) لی - برکس -
افتھالمو سکوپ ٭
(۷۶) بی - آرز - کٹریکٹ - نائیف ٭
(۷۷) ڈک سنز - کٹریکٹ نائیف ٭
(۷۸) گریفنس کٹریکٹ نائیف ٭

(۷۹) جاگرس کٹریکٹ نائیف ٭
(۸۰) سِنی - کلنز - کٹریکیٹ نائیف ٭
(۸۱) گوپرس کٹریکیٹ نائیف ٭
(۸۲) اینگیولر آئی - ایڈکٹومی نائیف ٭
(۸۳) اینگیولر آئی - ایڈکٹومی نائیف ٭
(۸۴) ڈبل اَیجڈ - جان - سنز - نائیف (سکلے راٹمک میں سوراخ کرنے کے واسطے)
(۸۵) جاگرس آئی - ایڈکٹومی - نائیف ٭
(۸۶) ٹالس - آئی - ایڈکٹومی - نائیف ٭
(۸۷) سیکنڈری نائیف ٭
(۸۸) گریفس سِسٹٹو ٹوم ٭

(۹۳) رِکٹ سے شن ہُک ؛

(۱۰۲) سپون ؛
(۱۰۳) سپیڈ ؛
(۱۰۴) وال ٹنز گاؤج ؛
(۱۰۵) انٹروپی ام فارسپس ؛
(۱۰۶) انٹروپی ام فارسپس (کراس ایکشن)
(۱۰۷) وائیلڈیز۔ انٹروپی ام فارسپس ؛
(۱۰۸) سِلیا فارسپس ؛
(۱۰۹) فِک۔سے۔ رشن۔فارسپس ؛
(۱۱۰) نیڈل ہولڈنگ فارسپس ؛

(۱۱۱) آئی - لڈ - ریٹریکٹر ٭
(۱۱۲) وال ٹنز - آئی لڈ - ریٹریکٹر ٭
(۱۱۳) میکنے مارلس آئی سپیکولم ٭
(۱۱۴) آئی سپے کیولم ٭
(۱۱۵) ڈیز آئی سپیکولم ٭
(۱۱۶) آئی سپیکولم ٭
(۱۱۷) آئی سپیکولم ٭
(۱۱۸) آئیرس سیزرس ٭
(۱۱۹) وی کرز آئیرس سیزرس ٭
(۱۲۰) ٹو - اینز - آئیرس سیزرس ٭

(۱۲۱) لی-برکس-آئرس سیزرز-
(۱۲۲) سٹے-ہیرمس-سیزرس (پروب پائینٹڈ)
(۱۲۳) کیپشولر سیزرس
(۱۲۴) آئرس فارسپس سٹریٹ
(۱۲۵) ہچنٹ کروڈ آئرس فارسپس
(۱۲۶) کروڈ آئرس-فارسپس
(۱۲۷) مے-کیتوس-آئرس فارسپس
(۱۲۸) لی-برکس-آئرس فارسپس-
(۱۲۹) کینالیکولس نائیف-
(۱۳۰) سٹے برمس ہک-

(۱۳۱) آرس کوپ۔
(۱۳۲) ایئر سپیکولم۔
(۱۳۳) ایئر فارسپس۔
(۱۳۴) ٹان۔ بیئر۔ ایئر فارسپس۔
(۱۳۵) مے۔ رنگو۔ ٹوم۔
(۱۳۶) ام۔ ریئر۔ ایئر سکوپ۔
(۱۳۷) پالی پس سنے ارز۔
(۱۳۸) یوسٹے کی ان کے تھئیٹر۔
(۱۳۹) سپیکولم نیزائی۔

(۱۴۷) لسٹرس گیگ -
(۱۴۸) ہسٹرس ماؤتھ ڈائی لیٹر -
(۱۴۹) سمتھس گیگ -
(۱۵۰) ٹنگ ڈی پریشر -
(۱۵۱) ٹرکش ٹنگ ڈی پریشر -
(۱۵۲) ٹنگ اکرائزر -
(۱۵۳) کلیفٹ پالیٹ نائیف -
(۱۵۴) کلیفٹ پالیٹ ڈرل -

(۱۵۵) کلیفٹ پلیٹ چزل۔
(۱۵۶) کلیفٹ پلیٹ نیڈل۔
(۱۵۷) کلیفٹ پلیٹ نیڈل۔
(۱۵۸) فرگشنز نیڈل۔
(۱۵۹) ریس۔پے۔ٹری۔
(۱۶۰) سوچر کیچر۔
(۱۶۱) وائر۔ٹوئیسٹر
(۱۶۲) پیری۔آسٹی ال ایلیویٹر۔

(۱۶۳) یوُوُولا سیزرس ÷

(۱۶۴) یوُوُولا فارسپس ÷

(۱۶۵) یوُوُولا ٹوم ÷

(۱۶۶) ٹانسل - گلے - ٹین ÷

(۱۶۷) ٹانسل - گلے - ٹین ÷

(۱۶۸) ٹانسل سیزرس ÷

(۱۶۹) ٹانسل بسٹری ÷

(۱۷۰) ٹانسل فارسپس ÷

(۱۷۱) پروبینگ ÷

(۱۷۲) تھروٹ فارسپس ٭
(۱۷۳) ٹیکنیزڈ تھروٹ فارسپس ٭
(۱۷۴) لیرنجی ال سرنج ٭
(۱۷۵) ٹریکیاٹمی ٹیوب ٭
(۱۷۶) ٹریکیاٹمی فارسپس ٭
(۱۷۷) ٹریکیاٹمی ٹیوب ورٹی۔برے۔ٹیڈ

(۱۷۸) ٹریکیاٹمی فارسپس ڈائیلیٹر *
(۱۷۹) سیکنزز لیرنجی ال فارسپس *
(۱۸۰) لیرنجی ال سپنج ہولڈنگ فارسپس *
(۱۸۱) اووریا ٹومی سپنسرولس سائیفن ٹروکار *
(۱۸۲) لے ٹینس سیسٹ۔ فارسپس *
(۱۸۳) سپنسرولس کلیمپ۔ وڈ فارسپس *
(۱۸۴) رکٹم ٹروکار *

(۱۸۵) بائی والو سپیکولم ویجائنی ؎
(۱۸۶) بارنز سپیکولم ویجائنی ؎
(۱۸۷) سیمز ڈبل سپیکولم ؎
(۱۸۸) فرگسننز سپیکولم یوٹرائی ؎
(۱۹۰) فرگسننز سپیکولم اینائی ؎
(۱۸۹) ہلٹنس سپیکولم اینائی ؎
(۱۹۱) ڈیویز سپیکولم اینائی ؎
(۱۹۲) پاٹیل کرشر ؎

(۱۹۳) سمتھس کلیمپ ۰

(۱۹۴) ہمورائیڈل فارسپس ۰

(۱۹۵) ہمورائیڈل (یا - بائیلز) سیزرس ۰

(۱۹۶) ہمورائیڈل فارسیپس ۰

(۱۹۷) مارشلز ہمورائیڈل فارسپس (منسٹر پیٹنٹ) ۰

(۱۹۸) پرولیپسس اینائی ٹرس

(۱۹۹) ہاسٹنز سٹرکچر ڈائی لیٹر ۰

(۲۰۰) ڈیویز سٹرکچر ڈائی لیٹر ۰

(۲۰۱) ہیری شٹنز سٹرکچر ڈائی لیٹر ۰

(۲۰۲) وال شتم سٹرکچر ڈائی لیٹر ٭
(۲۰۳) ہولمٹس سٹرکچر ڈائی لیٹر ٭
(۲۰۴) ٹامسنز یوریتھراٹوم ٭
(۲۰۵) ٹی - ونٹر - یوریتھراٹوم ٭
(۲۰۶) واٹ - سینز یوریتھراٹوم ٭
(۲۰۷) ہلز یوریتھراٹوم ٭
(۲۰۸) سیوے - آٹیز یوریتھراٹوم ٭
(۲۰۹) ہیری سینز یو ریتھراٹوم ٭
(۲۱۰) بسٹری کا پنجی ٭

(۲۱۱) یوریتھرل بوجی
(۲۱۲) سائمنز سٹرکچر شاف
(۲۱۳) فای موسس فارسپس
(۲۱۴) یوریتھرا فارسپس
(۲۱۵) بگلوز لیتھو ٹرائیٹ
(۲۱۶) ٹامسنز لیتھو ٹرائیٹ
(۲۱۷) یوریتھرل لیتھو ٹرائیٹ
(۲۱۸)
بگلوز اے - وے کیواے ٹنگ - اپریٹس

(۲۲۵) ہیتھس ایلبو جائینٹ۔ اک۔ سی ٹیشن سپلنٹ ؁
(۲۲۶) مسٹنز اک۔ سی ٹیشن ایلبو سپلنٹ ؁
(۲۲۷) کیلنڈرس۔ نی امپو۔ ٹیشن سپلنٹ ؁
(۲۲۸) گراشنس۔ نی سپلنٹ ؁
(۲۲۹) ہپ جائنٹ۔ اک۔ سی ٹیشن سپلنٹ ؁
(۲۳۰) ڈگنسنز اکسی ٹیشن سپلنٹ ؁
(۲۳۱) پٹیلا اپریٹس ؁

(۲۳۲) ویڈنس لگ سپلنٹ +
(۲۳۳) سکاٹنس لگ سپلنٹ +
(۲۳۴) فرگسٹنز لگ سپلنٹ +
(۲۳۵) لسٹنز فریکچر سپلنٹ +
(۲۳۶) میکنٹائرس فریکچر سپلنٹ +
(۲۳۷) برائنیٹس تھائی فریکچر سپلنٹ +
(۲۳۸) کریچس تھائی اکسٹن سشن سپلنٹ +
(۲۳۹) تھائی سپلنٹ (ڈبل) +

(۲۴۰) کو-زین-گم-سپلنٹ۔
(۲۴۱) ٹامس ہپ جائینٹ سپلنٹ۔
(۲۴۲) کلاویکل سپلنٹ۔
(۲۴۴) سائرس اپریٹس۔
(۲۴۵) سیلف ایڈجسٹنگ ٹرس
(۲۴۳) سس-پن-شن-اپریٹس۔

(۲۴۶) سنگل ٹرس
(۲۴۷) امرکن سٹینڈرڈ سنگل اور
ڈبل ٹرس +
(۲۴۹) سالمنس سنگل اور ڈبل ٹرس +
(۲۴۸) ماک مینس
سنگل اور ڈبل ٹرس +
(۲۵۰) کوٹہ - سنگل اور ڈبل ٹرس +
(۲۵۱) ٹرس - ویو دسط لائیڈ نگ بڈ

(۲۵۲) سکروٹل ٹرس
سینگل اور ڈبل ٭
(۲۵۳) رلٹس سکروٹل
ٹرس سینگل اور ڈبل ٭
(۲۵۴) یمبرل ٹرس
سنگل اور ڈبل ٭
(۲۵۵) امبیلائیکل ٹرس ٭
(۲۵۶) پرولیپس اینائی ٹرس ٭